

結核対策費補助金請求書

金 _____ 円也

ただし、令和 _____ 年度結核対策費補助金として

上記のとおり請求します。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

日付は空欄でお願いいたします。

フリガナ
住所

フリガナ
氏名

フリガナも必ずご記載ください。

口座番号	
金融機関名称	
支店名	支店
預金の種類	普通・当座
口座番号	
フリガ	普通か当座に○を御記入ください。
口座名義	

委任状

宮崎県知事 ○○ ○○ 殿

私は下記の者を代理人と定め、次の権限を委任します。

令和 年度結核対策費補助金に係る

請求
受領

 の件

令和 年 月 日

委任するものに○をつけてください。

実績報告書と同じ
年月日としてください。

申請者の代表者印を
押印ください。

印

受任者

請求者の印を
押印ください。

印