

別記
様式第2号（第4関係）

請求書

宮崎県医療分野における食材料費高騰対策緊急支援金

令和 年 月 日

宮崎県知事 河野 俊嗣 殿

（事業者）

所在地

事業者名（法人等名）

代表者職名・氏名

令和 年 月 日 付けで申請した宮崎県医療分野における食材料費高騰対策緊急支援金について、下記金額を請求します。

記

請求額 金 円 円

（振込預金口座）

金融機関名			
支店名			
金融機関コード		支店コード	
預金種別			
口座番号			
（フリガナ）			
口座名義			

担当者氏名	
電話番号	