（様式第６号）

　　　　年　　月　　日

　富山県知事　　　　　　殿

（申請者）

住　　所

団 体 名

代表者職・氏名

年度産後ヘルパー人材確保支援事業費補助金請求書

　　　　　年　　月　　日付け富山県指令　第　　　号で交付決定通知のあった　年度産後ヘルパー人材確保支援事業費補助金金　　　　　円を請求します。

記

　　【振込口座】

　　　　金融機関名

　　　　支　　　店

　　　　預金種別

　　　　口座番号

　　　　(フリガナ)

　　　　口座名義

発行責任者及び担当者

・発行責任者　役職・氏名　　　　　 　　　　　　（連絡先　　　-　　　- ）

・担　当　者 役職・氏名　 　　　　　　　　 　　　（連絡先　　　-　　　- 　）