第１１号様式（第１２条関係）

　　　　番　　　　　号

　　　　年　　月　　日

　福島県知事

住　　所

法人名等

代表者職氏名

福島県地域医療介護総合確保基金事業補助金交付請求書

　福島県から交付決定のあった　　年度福島県地域医療介護総合確保基金事業補助金について、下記により交付してくださるよう請求します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 事業名 |  |  |
| 交付決定額　（Ａ）  又は交付確定額 | 円 |
| 受領済額　（Ｂ） | 円 |
| 今回請求額　（Ｃ） | 円 |
| 残　　　額　（Ｄ） | 円 |