様式第６号

**令和6年度（2024年度）上・下半期分 補助金交付請求書**

金額

≪内容≫

障害者青年教室事業補助金上・下（どちらかに○）半期分

上記の金額を請求いたします。

　　　　年　　　月　　　日

豊中市教育長あて

　　　　　　　　　　　　　　申込者　　施設（事業所）名

代表者名

所在地〒

ＴＥＬ