

(様式第 10 号)

年 月 日

資格取得支援金請求書

豊 中 市 長 様

(請求者)

法人名

法人住所

代表者の職・氏名

印

豊中市から交付決定（ 年 月 日付 豊 第 号）のありました標記の件について、下記のとおり請求します。

記

請求金額	※
------	---

※上限 50,000 円

《振込先》

銀行・支店名	銀行	支店
預金種別	普通 ・ 当座	口座番号
ふりがな		
口座名義人		