様式第12号（第17条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　　月 　　　　日

　香川県知事　殿

郵便番号

所在地

商号又は名称

代表者職氏名

助成金請求書

　　働き方改革推進助成金について、次のとおり請求します。

　　１　請求額　　金　　　　　　　　　　　円

　　２　口座情報

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行 | 支店名 | （支）店 | | | | | | |
| 口座の種類 | 普通　・　当座 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  | | | | | | | | |
| 口座名義 |  | | | | | | | | |

　　　注１：上記口座情報が確認できる資料（口座通帳の写し等）を必ず添付してください。

注２：請求者と受領者が委任により異なる場合は、受領権限についての委任状を添付

してください。

３　請求書発行責任者

|  |  |
| --- | --- |
| 責任者所属　職・氏名 |  |
| 担当者所属　職・氏名 |  |
| 連絡先 |  |

注：請求者の押印（法人代表者印又は個人印）がある場合は、請求書発行責任者欄

の記載を省略できます。