様式第７号（第19条関係）

|  |
| --- |
| 請　　求　　書 |
| 金　額 |  |  | 万 | 千 | 百 | 十 | 一 |  |
|  |  |  | ０ | ０ | ０ | 円 |
| ただし 令和６年度 就労環境改善サポート補助金上記の金額を請求します　令和　　年　　月　　日京都府中小企業団体中央会　様請 求 者所　在　地　　事業者（団体）名　　代表者（職・氏名）　 　　　　　　　　　　㊞ |
| 　　本書の金額は、下記口座に振込願います。 |
| 金融機関名・預金種別及び口座番号 | (金融機関名) | 普通当座 |  |  |  |  |  |  |  |
| (支店名) |
| 口 座 名 義 | (ふりがな) |
| (氏　　名) |

**※振込先口座が確認できるもの（通帳のコピー等）を添付して下さい。**

※数字の先頭に「￥」を付して提出してください。