第９号様式

|  |
| --- |
| 　福祉サービス第三者評価受審費用助成金請求書　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日墨田区長　あて住　　　　　所申請者　団　　体　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日付け　　　　　第　　　　号により交付決定を受けた助成金を、下記のとおり請求します。記請求金額　　　　　　　　　　　　　円 |