

《記入例》

様式第 1 6 号

東大阪市結核対策費補助金請求書

令和〇〇年〇〇月〇〇日

(宛先) 東大阪市長

所在地 大阪府東大阪市〇〇町一丁目 2 番 3 号
団体名 学校法人 〇〇学園
代表者職氏名 理事長 〇〇〇〇

学校又は施設の所在地及び名称

東大阪市〇〇町一丁目 2 番 3 号
〇〇大学

令和 7 年度東大阪市結核対策費補助金について、東大阪市補助金等交付規則第 1 0 条の規定により、次のとおり請求します。

補 助 年 度	令和 7 年度	補 助 金 の 名 称	東大阪市結核対策費補助金
交 付 決 定 通 知	令和〇〇年〇〇月〇〇日付 〇〇〇〇〇〇第〇〇〇号		
補助金交付決定額	金 1 4 1 , 6 8 0 円	請求額	金 1 4 1 , 6 8 0 円

※交付決定通知の日付、番号、金額を記入してください（確定通知ではありません）。

上記の補助金については、下記金融機関の口座へ振替してくださるよう依頼します。なお、振替と同時に領収したものと承知いたします。

振替先	金融機関名 〇〇〇〇銀行	支店名 〇〇支店
預金種別	1 普通預金 2 当座預金	口座番号 1 2 3 4 5 6 7
フリガナ	ガッコウホウジン 〇〇ガクエン リジチョウ フリガナ	
名義	学校法人 〇〇学園 理事長 〇〇〇〇	

委 任 状

私は、を代理人と定め、

令和 7 年度東大阪市結核対策費補助金の受領に関する一切の権限を委任します。

令和 年 月 日

所 在 地

団 体 名

(代表者の署名又は記名押印)

代表者職氏名

印

※署名の場合、押印は必要ありません。