（様式５）

令和　年　　月　　日

　福井県知事　杉本　達治　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（住所）

（団体・グループ名）

（代表者名）

令和６年度シニアチャレンジ応援事業補助金交付請求書（精算払）

　令和　年　月　　日付け福井県指令　　長第　　　号で額の確定の通知があった令和６年度シニアチャレンジ応援事業補助金を交付されるよう福井県補助金等交付規則第１５条の規定により請求します。

　　　　　　交付確定額　　　　　　　　　　　　　　　円

　　　　　　既交付額　　　　　　　　　　　　　　　円

　　　　　　今回請求額　　　　　　　　　　　　　　　円

発行責任者（氏名）：

　　担当者（氏名）：

連絡先（電話番号）：

　　※発行責任者と担当者が同一人の場合は「同上」と記載ください。