

(様式5)

令和 年 月 日

福井県知事 石田嵩人 様

(住 所)

(団体名)

(代表者)

令和8年度シニアチャレンジ応援事業補助金交付請求書

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8年度シニアチャレンジ応援事業補助金について、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。

記

交付確定額	円
既交付額	0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異なる場合はそれぞれ記載