

年 月 日

中央区ケアプランデータ連携システム導入支援事業補助金交付請求書

(宛先) 中 央 区 長

(請求者)

{ 所在地  
名称  
代表者

年 月 日付け 第 号により決定通知のあった中央区ケアプランデータ連携システム導入支援事業補助金について、下記のとおり請求します。

記

補助金請求額 金 円