様式第１号

番　　　 　　　　　号

令和　　年 　月　　日

　茨城県知事 殿

（住所）

申請者名（法人）

（代表者職氏名）

（TEL）

令和６年度茨城県福祉人材確保・定着バックアップ事業補助金交付申請書

　標記の補助金について、次により交付されるよう関係書類を添えて申請します。

１　交付申請額 金 円

２　添付書類

（１）所要額調書（別紙１）

（２）事業計画書（別紙2-1、2-2、2-3、2-4、2-5、2-6）

※申請事業について添付

　（３）令和６年度歳入・歳出予算(見込)書

３　補助金受領の方法

　口座振替払

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関・支店名 |  |
| 預金種目 | ※どちらかに○  　　　　　　　普通　・当座 |
| 口座番号 |  |
| （ﾌﾘｶﾞﾅ）  口座名義 |  |

※事業申請者（法人代表者）と交付申請書の口座名義人が異なる場合は、委任状（任意様式）を提出してください。