様式第８号（第11条関係）

 　 年　 月　日

沖縄県知事　殿

 　 　　　 住所又は所在地

 　　　 　　　　　 団体名

 　　　　 代表者名　　　　　　　　　　印

沖縄県依存症対策地域支援事業補助金概算払請求書

　年　月　日付け 　第　　号で交付決定のありました沖縄県依存症対策地域支援事業補助金について、下記のとおり請求します。

記

概算払請求額 　　　　　　円

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 交付決定額 | 概　算交付受入額 | 今　　回概算払請求額 | 残　　額 |
| 円 | 円 | 円 | 円 |

|  |
| --- |
| 　　　　　口座振替申出表示 |
| 金融機関名 |  |
| 支店名 |  |
| 預金種類 |  |
| 口座番号 |  |
| 口座名義 |  |