**令和　　年度沖縄県看護学術振興財団助成金交付請求書**

令和　　年　　月　　日

一般財団法人

沖縄県看護学術振興財団理事長　殿

助成金交付番号：

申請団体：

申請者住所：

申請者氏名：　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

連絡先：

　令和　　年　　月　　日付、沖看財　　号をもって交付決定通知を受けた助成金について、下記のとおり請求します。

記

１．請求金額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

２．振　込　先

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 支店名 | 種目 | 口座番号（右詰めで記入） | | | | | | | |
|  |  | 普通預金 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| （フリガナ） |  | | | | | | | | | |
| 口　座　名　義 |  | | | | | | | | | |