請求書

						円
金	額					, .

ただし、令和 年度

長岡市介護支援専門員等支援事業費補助金として上記金額を請求いたします。

令和 年 月 日

長岡市長様

住		所												
商号	片又に	は名利	尔											
代表	者後	ジ職・	·氏名	7										
債	権	者	番	号										
					ı	•	,	•	令和	年	. j	· 	日	請求書受

委 任 状

私は、長岡市介護支援専門員等支援事業費補助金の受領に関する一切の権限を次のとおり委任 します。

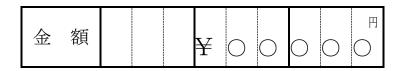
令和 年 月 日

委	住所		
任	商号又は名称		
者	代表者役職・氏名	(FI)	

受	÷	住 所	
任		商号又は名称	
者	î	代表者役職·氏名	

記入例1 (申請者と支払先が同じ場合)

請求書



ただし、令和 年度

長岡市介護支援専門員等支援事業費補助金として上記金額を請求いたします。

長 岡 市 長 様

令和 年 月 日空欄でお願いします

住 所					長岡	市幸町	2-1	- 1						
商号又は名称				長岡	市役所	交待	精	書・信	権者	登録	と同	じ内	容	
代表者役職・氏名				,	管理			(南						
債	権	者	番	号	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0

令和年月日請求書受理空欄でお願いします

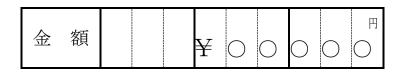
委 任 状

私は、長岡市介護支援専門員等支援事業費補助金の受領に関する一切の権限を次のとおり委任 します。

しまり。			
令和	年	月日	
	委	住 所	
	任	商号又は名称	
	者	代表者役職・氏名	
			記入しないでください
	受	住 所	
	任	商号又は名称	
	者	代表者役職・氏名	

記入例2 (申請者と支払先が異なる場合)

請求書



ただし、令和 年度

長岡市介護支援専門員等支援事業費補助金として上記金額を請求いたします。

長 岡 市 長 様

令和 年 月 日空欄でお願いします

住 所	長岡市幸町2-1-1 交付申請書と同じ内容
商号又は名称	長岡市役所介護保険課
代表者役職・氏名	管理者 介護 花子

債権者番号9876543210		債	権	者	番	号	9	8	7	6	5	4	3	2	1	0
-----------------	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

令和 年 月 日 請求書受理

空欄でお願いします

委 任 状

私は、長岡市介護支援専門員等支援事業費補助金の受領に関する一切の権限を次のとおり委任します。

令和 空欄 7	年 で お [月日 題いします	
<u> </u>	委	住所	長岡市幸町2-1-1
	任	商号又は名称	交付申請書と同じ内容 長岡市役所介護保険課
	者	代表者役職・氏名	管理者 介護 花子 押印

受	住所	長岡市幸町2-1-1
任	商号又は名称	長岡市役所栃尾支所保健福祉課
者	代表者役職・氏名	管理者 介護 花子