（様式第１７号）

年　月　日

（あて先）千　葉　市　長

団体名
代表者住所
代表者氏名　　印
電話番号

千葉市障害者福祉バス借上補助金請求書兼代理受領委任状

　年　月　日　　付 千葉市達　　第　　号で交付確定を受けた、千葉市障害者福祉バス借上補助金について、千葉市障害者福祉バス借上げ要綱第１８条の規定により、下記のとおり請求します。

１　補助金の確定額　　金　　円

２　今回の請求額　　金　　円

　私は、下記の者を代理人と定め、千葉市障害者福祉バス借上補助金の受領に関する権限を委任します。

（受領受任者の住所・氏名）

住所

法人名

代表者氏名　　印

　私は受領の権限を受任したので、下記金融機関の私名義口座へ振り込んでください。

金融機関名	
金融機関コード	
支店名	
支店コード	
口座種別	
口座番号	
口座名義人	
口座名義人（カナ）	