（様式第５号）

秋田県特定職業訓練促進給付金　請求書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　（あて先）秋田県知事

　　（課名：雇用労働政策課）

　　　　　　　　　　　　債権者

　住　所

　　氏　名

電話番号

　　　次のとおり請求します。

　　　　　　　請求金額　　　　　　　　　　　　　円

|  |  |
| --- | --- |
| 経費の内訳  |   秋田県特定職業訓練促進給付金 |
| 支払方法  | 口座振替払  |
| 金融機関名  |    | 銀行・金庫 組合・農協  | 本・支店名  |    | 本店 支店  |
| 口座種別 ※○で囲む  | 普通・当座・貯蓄  | 口座番号 ※右詰め  |    |    |    |    |    |    |    |
| 口座名義 ※カタカナで 記載  |    |
| 摘要 |   本件の作成者及び連絡先：債権者に同じ |