

(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									