（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 | | | | | | | | | | |