様式第３号

請　求　書

一金　　　　　　　　　　　　円

但し、島根県福祉・介護職員処遇改善臨時特例交付金として

交付決定額　　　　　　　　　　　　　　　　　円①

今回請求額　　　　　　　　　　　　　　　　　円②

受領済額　　　　　　　　　　　　　　　　　　円③

おって請求する額　　　　　　　　　　　　　　円

上記のとおり請求します。

　 　　年　　月　　日

所在地

法人名

代表者名

島根県知事　様