様式第８号（第12条関係）

**八尾市障害児通所支援事業所送迎用バスの改修支援事業費補助金交付請求書**

令和　年　月　　日

（あて先）八尾市長

所在地

法人名

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　印

令和　年　月　　日付け八健障指令第　　号で補助金交付額の確定通知を受けた八尾市障害児通所支援事業所送迎用バスの改修支援事業費補助金について、下記のとおり請求します。

記

　　　請求額　　　　　金　　　　　　　　　　円