

様式第6号（用紙 日本産業規格A4縦型）

請 求 書

金 円

ただし、 年 月 日付け 第 号により補助金の交付の確定
を受けた新生児聴覚検査体制整備事業の補助金として、上記のとおり請
求します。

年 月 日

静岡県知事 様

所在地
名 称
代表者

（注） 以下の項目についても記載すること。

責任者 職・氏名

作成者 職・氏名