

生涯能力開発助成金請求書

所属名		職員番号	
電話番号		会員氏名	
受講講座		講座課程 終了日	平成 年 月 日
請求金額	円 ※100円未満の端数がある場合は、切り捨てるものとする。		
振 込 先	金融機関	労金・銀行	支店・出張所
	口座番号	普通預金No.	
	口座名義人		
<p>上記のとおり請求します。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>沖縄県職員厚生福利振興会理事長 殿</p> <p>住 所</p> <p>請 求 者</p> <p>氏 名 ⑩</p>			
決定金額			
上記のとおり決定する。	事務長	事務次長	担 当
	平成 年 月 日		

※太枠のみをご記入ください。

※受講料などにかかる領収書（原本）は、裏面に貼り付けてください。