（様式５）

請　　求　　書

　　　金　　　　　　　　　　　円

ただし、令和　　年度公益社団法人岐阜県看護協会看護研究助成金

上記のとおり請求いたします。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

公益社団法人岐阜県看護協会会長　青木　京子　様

　　　なお、振込先は下記にお願いします。

|  |  |
| --- | --- |
| （１）口座名義 | （フリガナ）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　  |
| （２）振込先機関名 | 銀行　　　　　　　　　　支店 |
| （３）預金種別 | 普通　　・　　当座　　・　　貯蓄 |
| （４）口座番号 |  |  |  |  |  |  |  | 口座番号のみ右づめでご記入ください。 |