

第4号様式（第7関係）

令和 年 月 日

青森県知事 殿

申請者 法人住所
法人名
役職・氏名

令和6年度青森県介護職員処遇改善支援事業費補助金請求書

令和6年度青森県介護職員処遇改善支援事業費補助金として、以下のとおり請求します。

記

請求額 円