（様式第３号）

年　　月　　日

福岡県知事　殿

所 在 地 ・ 住 所

補 助 事 業 者 名

代表者の職・氏 名

（自署又は記名押印）

福岡県中小企業IT導入・賃上げ緊急支援補助金　精算払請求書

　福岡県中小企業IT導入・賃上げ緊急支援補助金交付要綱第１０条第１項の規定に基づき、補助金を下記のとおり請求します。

記

１　補助金の確定額

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

２　補助金の請求金額

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円