

(様式第 1 1 号)

年 月 日

大阪府知事 様

所 在 地
名 称
代 表 者

大阪府彩都バイオベンチャー設備費補助金に係る
補 助 金 概 算 払 交 付 請 求 書

年 月 日付け大阪府指令 第 号をもって交付決定通知があった上
記補助金について、大阪府彩都バイオベンチャー設備費補助金交付要綱第 1 4 条第 2 項の
規定により下記のとおり請求します。

記

概算払請求額	金	円
交付決定通知額	金	円
残 額	金	円