

年 月 日

川本町長 様

住 所
名 称
代表者職・氏名

印

川本町電子決済端末等導入支援補助金請求書

年 月 日付 第 号で確定通知のあった標記補助金について、川本町電子決済端末等導入支援補助金交付要綱第 11 条の規定により、下記のとおり請求します。

記

1 補助金請求額 _____円

2 振込先口座

金融機関名	銀行 信用金庫 農業協同組合		本・支店 本・支所
口座種類	普通 当座	口座番号	
口座名義人	(フリガナ)		