

上士幌町結婚新生活支援事業補助金交付請求書

上士幌町長 様

請求者 住 所
氏 名
電話番号

印

年 月 日付け、上士企財指令第 号で交付決定のあった、上士幌町結婚新生活支援事業補助金について、次のとおり請求します。

記

1 補助金額 _____ 円

2 振込先

金融機関名	金庫・銀行 組合・農協	支店名	本店・支店 本所・支所
預金種別	普通 ・ その他 ()		
口座番号			
口座名義	(フリガナ)		

※口座名義については必ず請求者氏名と一致すること。