

大和町三世代同居応援事業補助金請求書

年 月 日

大和町長 様

(補助対象者) 住所  
氏名 印  
電話番号

年 月 日付け大和町指令第 号で交付決定の通知のあった大和町三世代同居応援事業補助金について、大和町三世代同居応援事業補助金交付要綱第7条の規定により、次の金額を交付されるよう請求します。

記

1. 請求額 金 円

2. 入金口座

金融機関名		店 名	
預金種目	1. 普通 2. 当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義人			
生年月日	年 月 日		

※口座名義人は交付申請書の補助対象者と同一にしてください。