

年 月 日

小松島市長 様

補助金請求書

(申請者) (〒 _____)
住 所
フリカ`ナ
氏 名 (印)
電話番号 (_____)

次の補助金について、小松島市空き家再生等促進事業補助金交付要綱第15条第1項の規定により請求します。

摘 要	
補 助 事 業 名	
補 助 指 令 金 額	金 _____ 円
補 助 指 令 年 月 日	年 月 日
補 助 指 令 番 号	小住指令 第 _____ 号
補助額 (今回請求額)	金 _____ 円
請 求 区 分	1 精 算

口座振込先								
金融機関名 (_____)	店舗名 (_____)							
預金種別 (1 普通 2 当座 9 その他)								
口座番号	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table> (右づめ)							
口座名義 (カタカナ書き)	(_____)							