

年 月 日

地域力向上活動推進事業補助金交付請求書

多治見市長

補助事業者

団体名

代表者名

住 所

連絡先

— —

年 月 日付け 第 号で交付額の確定を受けた地域力向上活動
推進事業補助金交付額確定通知書に基づき、次のとおり請求します。

請求金額 金 円也

《振込先》

ご ど ち ら く か だ 1 さ つ い	金融機関名			支店名				分類		口座番号 (右詰めで お書きください)							
	☐		1. 銀行 2. 金庫 3. 信組 4. 農協	本・支店 本・支所 出張所				1. 普通									
				店番号													
	☐	ゆうちょ 銀行	通 帳 記 号・番号							の							
口座名義		フリガナ															
		氏名															

※口座名義人が補助事業者と異なるときは、補助事業者は下記に署名をお願いします。

私(補助事業者)は、上記の者（口座名義人）を補助金受領の代理人と定め、上記の
請求にかかる補助金の受領に関して委任いたします。

(補助事業者)

住 所

代表者氏名

(※)

(※)法人は記名押印をしてください（代表者本人が自署するときを除く）。
法人以外は、本人が自署しないときは押印してください。