

記載例

様式第4号（第6条関係）

日付は記入不要

年 月 日

多治見市長

所在地（住所） 多治見市日ノ出町2-15

- ・ゴム判可
- ・実印押印
- ・電話番号必須

名称（氏名） 株式会社 多治見

代表者氏名 代表取締役 多治見 太郎 印

実印

電話番号 0572-22-1111

多治見市新型コロナウイルス感染症対応「伴走支援型特別保証」制度 信用保証料補給金請求書

標記の補給金について、多治見市新型コロナウイルス感染症対応「伴走支援型特別保証」制度保証料補給取扱要綱第6条の規定により、次のとおり請求します。

なお、同要綱第8条又は第9条の規定に該当する場合は、保証料補給金の全部又は一部を返納します。

- ・上限30万円
- ・保証料金額（総額）の2分の1以内
- ・100円未満切り捨て

請求金額	150,000円
------	----------

保証料補給金振込先

金融機関名	〇〇銀行
本支店名	△△支店（本店）
口座種別	普通 ・ 当座
口座番号	1234567
（フリガナ） 口座名義人	カ）タジミ 株式会社 多治見