

年 月 日

多治見市長

所在地（住所）

名称

代表者名（氏名）

電話番号

貨物自動車運送事業燃料高騰支援金交付請求書

標記の支援金について、多治見市貨物自動車運送事業燃料高騰支援金交付要綱第7条の規定により、次のとおり請求します。

請求金額	円
------	---

支援金振込先

金融機関名	金融機関コード（ ）
支店名	支店コード（ ）
口座種別	普通・当座
口座番号	
（フリガナ） 口座名義人	