様式第６号（第１１条関係）

補助金交付請求書

　　　年　　　月　　　日

　若桜町長　　　　　　　　様

請求者　住所

　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

　　　　年　　　月　　　日付　　　第　　　号をもって額の確定のあった若桜町事業承継支援補助金について、若桜町事業承継支援補助金交付要綱第１１条の規定により、下記のとおり請求します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  | ０ | ０ | ０ |

１　請求額

円

２　振込先

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | | | | | | | 本店・支店 | |
| 口座種別 |  | | | | | | | | |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  | |  |
| フリガナ |  | | | | | | | | |
| 口座名義人 |  | | | | | | | | |