様式第７号（第１０条関係）

**三好市お試し滞在支援事業補助金請求書**

　　年　　月　　日

三好市長　殿

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　印

下記の金額を清算払いにより交付されるよう請求いたします。

記

　請求金額　　　　　　　　　　　　円

　ただし、　　年　　　月　　　日付け　　　　第　　　　号で交付決定のあった三好市お試し滞在支援事業補助金。

　この補助金は下記の口座へ振り込んで下さい。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行・（　　　　　　） | | 本店  支店  出張所 |
| 預金種別 | 普通　　　　当座　　　　その他(　　　　　　　　) | | |
| 口座番号 |  | | |
| 口座名義人 | フリガナ |  | |
| 氏名 |  | |