様式第6号（第9条関係）

年　　月　　日

五霞町長　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

五霞町結婚新生活支援事業補助金交付請求書

　　　　　年　　月　　日付け　　第　　　号により補助金の交付決定を受けた五霞町結婚新生活支援事業補助金について，次のとおり請求します。

１　補助金請求額　　金　　　　　　　　　　円

２　補助金振込口座

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀　行  （　　　　　） | | | | 本　店  支　店  出張所 | | | |
| 口座種類 | １　普通　　・　　２　当座 | | | | | | | |
| 口座番号 |  |  |  |  | |  |  |  |
| フリガナ |  | | | | | | | |
| 口座名義人 |  | | | | | | | |

３　添付書類

町長が必要と認める書類