

様式第7号（第10条関係）

年 月 日

観音寺市長 宛て

(申請者) 所在地

名称

代表者氏名 (※)

電話番号

(※) 法人の場合は、記名押印してください。法人以外の場合は、本人又は代表者による署名又は記名押印してください。

観音寺市サテライトオフィス等開設支援事業補助金交付請求書

年 月 日付け 第 号により補助金の額の確定通知があった観音寺市サテライトオフィス等開設支援事業補助金について観音寺市サテライトオフィス等開設支援事業補助金交付要綱第10条第2項の規定により下記のとおり請求します。

記

請求額 _____ 円

なお、補助金の交付については、次の口座への振込を希望します。

金融機関名							
支店(所)名	本店・本所 ・ 支店 ・ 支所 ・ 出張所 ・ 代理店						
口座種別	1 普通		2 当座		3 その他		
口座番号							右詰めで記入ください。
口座名義人	(フリガナ)						