様式第５号(第９条関係)

　　　　年　　月　　日

三　豊　市　長　　様

（申請者）

住　　所　三豊市

氏　　名

電話番号　(　　　　－　　　　－　　　　　)

家具類転倒防止対策促進事業補助金請求書

　　　　　年　　月　　日付け　　　第　　　号で交付確定を受けた補助金について、三豊市家具類転倒防止対策促進事業補助金交付要綱第９条の規定により、下記のとおり請求します。

記

１　請求金額　　　金　　　　　　　　　　円

２　補助金の振込先

|  |  |
| --- | --- |
| （フリガナ） |  |
| 口座名義 |  |
| （金融機関名） |  | 銀行 | (本支店、出張所等名) |  |
|  | 金庫 |  | 本店 |
| 組合 | 支店 |
|  |  | 農業協同組合 |  |  |  | 出張所 |
| 預金種目□部分は、該当する方にレを記入してください。 | 当座 | 普通(総合) | 貯蓄 | 口座番号(右詰め) |  |  |  |  |  |  |  |
| □ | □ | □ |