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) | |  |  |  |  |  |  |  |
| □ | □ | □ | |