様式第3号（第8条関係）

年　　月　　日

（宛先）能登町長

申請者（〒　　‐　　　）

住所

名称

氏名

電話番号

能登町営業再開支援補助金請求書

　　　年　　月　　日付け　　第　　　号で補助金の額の確定があった能登町営業再開支援補助金について、能登町営業再開支援補助金交付要綱第8条の規定により、下記のとおり請求します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 請　求　額 | 円 |

（振込先）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 支店名 | 分類 | 口座番号 | | | | | | |
|  |  | 普通  当座 |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  | | | | | | | | |
| 口座名義 |  | | | | | | | | |