様式第６号

関ケ原町観光活性化支援事業補助金交付請求書

　　年　　月　　日

関ケ原町長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体等

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（団体等の場合は代表者名）

　　　　　年　　月　　日付け第　　　号で補助金の交付決定を受けた補助金について、関ケ原町観光活性化支援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　補助金交付請求額　　　　　　　　　　　　　　　　　円

２　補助金振込先

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 | 　 |
| 支店(支所)名 | 　 |
| 口座種別 | 普通　　　・　　　当座 |
| 口座番号 | 　 |
| (フリガナ)口座名義人 | 　 |
|  |