

宗像市がんばる中小企業者応援補助金に係る請求書

宗像市長あて

所在地  
 会社名又は名称  
 代表者職・氏名  
 電話

令和 年 月 日付6宗産第 号で金額の確定があった宗像市がんばる中小企業者応援補助金の支払いを受けたいので、下記のとおり請求します。

記

1. 補助金請求額 金 \_\_\_\_\_, 000円

2. 補助金振込先

銀行の場合	口座名義(カナ)													
	金融機関名		支店名			普通・当座								
ゆうちょ銀行 の場合	口座名義(カナ)													
	通帳の記号		通帳の番号(右詰め)											
	1				0	—								

請求書発行責任者※請求印が押印されている場合は記入不要

(1) 発行責任者役職・氏名 \_\_\_\_\_

(2) 担当者名 \_\_\_\_\_

※発行責任者と同一の場合は記入不要