

年 月 日

（宛先）
岩国市長 様

請求者 住 所
氏 名

〔 法人の場合にあっては、主たる事務所
の所在地及び名称並びに代表者の氏名 〕

岩国市店舗魅力向上リニューアル補助金請求書

年 月 日付け第 号で確定通知があった補助金について、次のとおり請求します。

請求額	円
-----	---

振込先

金融機関名	支店名	種別	口座番号（右詰めで記入）
<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 信用組合 <input type="checkbox"/> 農協	<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 支所 <input type="checkbox"/> 出張所	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	
フリガナ			
口座名義			

本件責任者氏名

本件担当者氏名

連絡先