様式第９号（第12条関係）

年　　月　　日

（宛先）

　岩国市長　様

請求者　住　所

氏　名

連絡先

岩国市急傾斜地対策費補助金請求書

　　　　年　　月　　日付け第　　　　号で補助金の額の確定通知があった岩国市急傾斜地対策費補助金について、次のとおり請求します。

請求金額　　　　　　　　　　　　　　　円