

様式第 5 号（第 6 条関係）

年 月 日

（宛先）
岩国市長 様

住所
氏名

岩国市テレワーク移住等支援事業費補助金請求書

年 月 日付け第 号で交付決定のあった岩国市テレワーク移住等支援事業費補助金について、次のとおり請求します。

請求額

※ 岩国市に支払先口座の登録をしていない場合は、相手方登録申出書も提出してください。