年　　月　　日

　（宛先）

　岩国市長　様

請求者　住　所

氏　名

（法人等の場合、法人名及び代表者氏名）

電話番号

岩国市作業道維持補修費補助金請求書

　　　　　年　　月　　日付け　　　　第　　号で補助金の額の確定通知のあった岩国市作業道維持補修費補助金について、次のとおり請求します。

請求額　　　金　　　　　　　　　　　　円

本件責任者氏名

本件担当者氏名

連絡先