

年 月 日

十日町市長 様

(申請者) 千

住 所 十日町市

氏 名

電話番号

十日町市省エネ家電等買換促進補助金請求書

年 月 日付け 第 号で交付決定兼額の確定通知のあった補助事業について、十日町市省エネ家電等買換促進補助金交付要綱第8条の規定により、補助金を請求します。

記

1 請求額 金 _____ 円

2 振込先

補助金振込先	金融機関名	銀行・信用組合・農協 労働金庫・信用金庫			
	支店名	支店	種別	<input type="checkbox"/> 当座	<input type="checkbox"/> 普通
	口座番号				
	口座名義人	フリガナ			
添付書類 (原課保管)	<input type="checkbox"/> 振込口座の通帳の写し				

*申請者本人名義に限る。

(※市記入欄)

伝票番号	-
------	---

(市 確認欄) 令和 年 月 日 確認

職・氏名
