

年 月 日

十 日 町 市 長 様

申請者 郵便番号 〒
住 所 十日町市
氏 名
電話番号

十日町市防災士育成事業補助金請求書

年 月 日付け 第 号で交付決定のあった標記補助金について、十日町市防災士育成事業補助金交付要綱第 7 条の規定により、下記のとおり請求します。

記

1 請求額 _____ 円

2 振込先

金 融 機 関 名	銀行・農協 組合・金庫		支 店 名	本 店 支 店
口 座 種 類	普 通 ・ 当 座		口 座 番 号	
ゆうちょ銀行	記 号		番 号	
(フリガナ)				
口 座 名 義				

※通帳の写し（表紙の次のページ）を添付すること