様式第4号(第9条関係)

補　助　金　等　交　付　請　求　書

一金　　　　　　　　　円

これは、　　　　年　　月　　日付第　　　　　号をもって交付決定通知のあった岩美町コンポスト容器購入費購入補助金として、上記のとおり請求します。

　　年　　月　　日

岩美町長　様

申請人　住　所　岩美町大字

氏　名

【振込先】必ずご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 銀 行 名 |  |
| 支 店 名 |  |
| 口座番号 |  |
| 口座名義 |  |