様式第7号(第11条関係)

地域創造支援事業（チャレンジショップ開店支援）補助金交付請求書

年　　月　　日

高千穂町長　　　　　様

申請者

住所：高千穂町大字

氏名：　　　　　　　　　　印

電話：

　　　　年　　月　　日付け第　　　号で額の確定の通知がありました地域創造支援事業（チャレンジショップ開店支援）補助金について、下記のとおり請求します。

記

　　　　　請求金額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 | 　 |
| 支店名 | 　 |
| 預金種目 | 普通・当座 |
| 口座番号 | 　 |
| フリガナ | 　 |
| 口座名義人 | 　 |

※補助対象者名義の口座を記入してください。