

年 月 日

天城町長 様

住 所

氏 名

㊞

天城町結婚新生活支援事業補助金交付請求書

年 月 日付け 第 号で交付決定及び確定を受けた天城町結婚新生活支援事業補助金について、天城町結婚新生活支援事業補助金交付要綱第8条第1項の規定により、下記のとおり請求します。

記

1 請求金額 円

2 補助金の振込先

金融機関名		支店名	
預金の種類	普通 ・ 当座 ・ その他（ ）		
口座番号			
口座名義	(フリガナ)		

※口座名義については必ず請求者氏名と一致すること。

※通帳の写しを添付すること。