

様式第 8 号（第 10 条関係）

年 月 日

天城町平土野地区起業家支援事業補助金交付請求書

天城町長 殿

申請者
住所

氏名 印

年 月 日付け 第 号で交付確定された、天城町平土野地区起業家支援事業補助金を、次のとおり請求します。

請求額 金 円

振 込 先	
金融機関名	
支店名	
口座種別 (○で囲む)	普通 ・ 当座
口座番号	
(フリガナ) 口座名義人	