

年 月 日

大治町長 様

住所

氏名

補助金交付請求書

年 月 日付け 第 号で交付決定を受けました大治町自転車乗車用ヘルメット着用促進事業費補助金を下記のとおり請求します。

記

1 補助金交付請求額 金 円

2 振込先

金融機関名	銀行・信用金庫		本店
	農協・信用組合		支店
フリガナ 口座名義人		口座番号	普通 当座
備考			

※口座名義人は、申請（請求）者と同一であること。

※添付書類 振込先金融機関の口座通帳の表紙の写し

※その他町長が必要と認める書類