様式第8号（第10条関係）

補助金請求書

年　　　月　　　日

海陽町長　様

請求者　住　所

氏　名　　　　　　　　　印

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 右の金額を請求します。 | 請求  金額 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 円 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 摘　　　　　　要 | | |
| 補助事業名 | | 海南病院等見学に係る旅費支援補助金 |
| 補助指令金額 | |  |
| 補助指令年月日 | |  |
| 補助指令番号 | | 第　　号 |
| 補助額 | 既受領額 |  |
| 今回請求額 |  |
| 残額 |  |
| 請求区分 | | １ 精算　　２ 概算　　３ 前金 |

|  |
| --- |
| 口座振込先  金融機関名（　　　　　　　　　　）店舗名（　　　　　　　　）  預金種別（１ 普通　　２ 当座　　３ その他）  口座番号（　　　　　　　　　　　　　　　　）  口座名義（カタカナ書き）  （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |