様式第４号（第７条関係）

村田町感染症拡大防止協力金交付請求書

　　村田町長　大沼　克巳　殿

|  |  |
| --- | --- |
| 事業者 | 郵便番号 〒　　　－　　　　本店所在地又は住民登録地　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| フリガナ法人名又は屋号　　　　　　　　　　　　　　　　　 |
| 代表者 | 役職　　　　　　　　　　　　　　 |
| フリガナ　氏名　　　　　　　　　　　　　印 |

　　年　　月　　日付け第　　号で交付決定及び額の確定の通知がありました標記の協力金について、村田町感染症拡大防止協力金交付要綱第７条第１項の規定に基づき、下記のとおり請求いたします。

記

１　補助事業の名称　　村田町感染症拡大防止協力金

２　対象となる要請名　宮城県第１２期

３　請　求　額　　　　　　　　　　　　　　円

４　支払口座振込依頼

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 金融機関コード |  |  |  |  |
| 支店名(店名) | 本店支店 | 支店コード(店番) |  |  |  |  |
| 預金種別 | * 普通　　　□　当座
 | 口座番号(右詰め) |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義人カタカナ |  |

※口座は法人の場合は法人名義、個人事業主の場合は申請者本人名義の口座を指定

※ゆうちょ銀行の場合は振込用の「店名・店番・口座番号」を記入してください。

※預金通帳の写し（通帳のオモテ面と通帳を開いた１・２ページ目の写し）又はキャッシュカードの写しを添付してください（金融機関名・支店名・口座種別・口座番号・口座名義人名・フリガナが確認できるもの）。