

帯広市新型コロナウイルス感染症検査費補助金支払請求書

令和 年 月 日

(宛先) 帯広市長

(申請者) 住 所

法人名

代表者職氏名

印

令和 年 月 日付け帯地福指令第 号で交付決定の通知があった、帯広市新型コロナウイルス感染症検査費補助金について、同補助金交付要綱第12条の規定により、次のとおり請求します。

1 補助金交付決定額 金 \_\_\_\_\_ 円

2 請求金額 (金額の頭に¥を記入)

金額										円
----	--	--	--	--	--	--	--	--	--	---

3 振込先口座

銀行名		銀行 ・ 信用金庫
		信用組合 ・ 農業協同組合
		労働金庫
支店名		本店 ・ 支店 ・ 出張所
預金種目 口座番号	普通預金 ・ 当座預金	口座番号 (右詰めで御記入ください)
フリガナ		
口座名義		

※申請者と口座名義が異なる場合は、委任状が必要になります。