様式第８号（第１２条関係）

**令和6年度**

令和 年 月 日

西伊豆町商工会

　会長　国本　正徳　様

住所又は所在地

名称

代表者役職氏名 ㊞

西伊豆町移動販売支援事業補助金交付請求書

令和 年 月 日付け第 号で交付される額の確定通知を受けた西伊豆町移動販売支援事業補助金について、下記のとおり請求します。

記

請求金額 金 円

※補助金振込先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 支店名 |  |
| 口座種別 | 普通 ・ 当座 |
| 口座番号 |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |

 ※通帳の写し表紙及び表紙裏面の写し