様式第９号（第１２条関係）

　　　年　　月　　日

湯沢町長　様

（申請者）住　　　所

氏名・名称

(代表者)

湯沢町事業用施設バリアフリー化工事補助金請求書

　　　　　年　　月　　日付けで額の確定をうけた湯沢町事業用施設バリアフリー化工事補助金について、湯沢町事業用施設バリアフリー化工事補助金交付要綱第１２条の規定により、下記のとおり請求します。

記

１　補助金交付請求額　　　　　　　　　　　　　　円

２　振込先

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  | | | | | | |
| 口座名義 |  | | | | | | |
| 金融機関名 | 銀行　・　農協　・　労働金庫  　　　　　　　　　　　　　　信用組合　・　信用金庫 | | | | | | |
| 支店名 | 本店　・　支店　・　支所 | | | | | | |
| 口座種類 | 普通　　・　　当座 | | | | | | |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |