様式第５号（第１０条関係）

みよし市宅配ボックス設置費補助金交付請求書

　　年　　月　　日

　みよし市長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　みよし市宅配ボックス設置費補助金交付要綱第１０条第１項の規定に基づき、下記のとおり請求します。

記

金　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 補助金交付決定通知書の番号 | | | | 第　　　　　　　　　　　号 | |
| 振込先 | 金融機関名 | 銀行・農協  信用金庫・金庫 | | | 本店  支店  出張所 |
| 口座番号 | 普通  当座 | ＮＯ． | | |
| 口座名義人 | フリガナ | | | |
|  | | | |

※金額の訂正はできません。書き損じた場合は新しい用紙に記入してください。

※必ず、申請者本人名義の口座を御記入ください。