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。