

年 月 日

魚津市長 あて

住所
事業者名
代表者名
電話番号

印

魚津市企業の魅力アップ就業促進助成金請求書

平成 年 月 日付け魚津市指令 第 号で額の確定通知を受けた魚津市企業の魅力アップ就業促進助成金を交付されたく、下記のとおり請求します。

記

請求額 円

【振込先】

金融機関名	(金融機関名) (支店名)
種 別	普通 ・ 当座
口座番号	
名 義	(フリガナ)