　　令和　　年　　月　　日

魚津市長　宛

請求者　住所

氏名　　　　　　 　　　　　　㊞

魚津市働き方改革・女性活躍サポート事業費補助金請求書

令和　年　　月　　日付け魚津指令商第　　号で交付決定を受けた魚津市働き方改革・女性活躍サポート事業費補助金として下記金額を請求します。

なお、助成金は次の口座に振込願います。

記

請求金額　　　　 円

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 取扱金融  機関名 | 銀行  金庫  農協 | | | | | | | | | 本店  支店  支所 | | | | | | | | |
| 金融機関ｺｰﾄﾞ | |  | |  |  | |  | | 店舗ｺｰﾄﾞ | | |  | |  | |  | |
| 口座名義人  (預金者名） | フリガナ |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 氏　名 |  | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 種　別 | １　普　通  ２　当　座  ３　その他  　(　　　) | | | 口座番号 | | |  | |  | |  |  | |  | |  | |  |

※請求者名義の口座を記入してください。