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。