様式第9号（第14条関係）

　　年　　月　　日

舟形町長　　　　様

申請者　団体名

住所

氏名(代表者名)　　　　　　　　印

電話番号

地域支え合い除排雪活動支援事業交付金精算払請求書

令和　年　　月　　日付け　舟まち発第　　　号で額の確定のあった標記交付金の交付を受けたいので、地域支え合い除排雪活動支援事業実施要綱第14条の規定により、次のとおり請求します。

１　請求額(精算)　　　　　　　　　金　　　　　　　　　円

　　概算払済額　　　　　　　　　（　　　　　　　　　）円

２　指 定 口 座（代表者又は団体が口座名義人となっているものに限ります。）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 本支店名 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 口座種別 |  | | | | | | | | | | | | | | | |
| 口座番号  （右詰めで記入） | ※ | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| フリガナ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義人 |  | | | | | | | | | | | | | | | |

　　　※通帳のコピー（1枚目の表紙を開いた状態のもの）を添付してください。