様式第８号（第１３条関係）

年　　月　　日

府中町宅配ボックス設置費補助金交付請求書

府中町長

　　　　　　　　〒

住所

フリガナ

氏名

[法人その他の団体にあっては、その名称、所在地、代表者及び担当者の氏名]

電話番号

　　　年　　月　　日付け府　　発第　　　号で確定のあった標記の補助金について、府中町宅配ボックス設置費補助金交付要綱第１３条の規定に基づき、次のとおり請求します。

1　補助金交付請求額

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

２　振込先口座情報

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | | | | | | | | 金融機関  コード |  |  |  |  |
| 本店・支店名 |  | | | | | | | | 支店コード |  |  |  |  |
| 口座番号 |  |  |  | |  |  |  |  | 預金種目 | 普通　・　当座 | | | |
| 口座名義 | フリガナ | | |  | | | | | | | | | |
| 口座名義人 | | |  | | | | | | | | | |

※申請者本人の名義であることを確認してください。

※口座名義人、口座番号等が明記されている通帳又はキャッシュカードの写しを添付してください。