

御 坊 市 長 様

住 所

氏 名

印

電話番号

御坊市商店街空き店舗対策事業補助金交付請求書

年 月 日付 御 指令第 号により交付決定された御坊市商店街空き店舗対策事業補助金について、下記のとおり請求します。

記

金

円

ただし、空き店舗対策事業（ 活用 ・ 改修費 ）補助として

【振込先口座】

金融機関名	銀行 組合	支店 所
預金種別	1 普通	2 当座
口座番号		
フリガナ 口座名義		