

様式第9号（第8条関係）

境町結婚新生活支援補助金交付請求書

年 月 日

境町長 殿

住 所 境町

氏 名

㊞

電話番号

年 月 日付けで交付決定のありました境町結婚新生活支援補助金について、境町結婚新生活支援補助金交付要綱第8条の規定に基づき、下記のとおり請求します。

記

補助金交付 請求額	円
--------------	---

金融機関名	
支店名	
口座種別	普通 当座
口座番号	
フリガナ	
口座名義人	

※口座は交付決定者本人名義のものに限ります。