

請求書提出日

年 月 日

高砂市長 様

補助金交付申請書に記載された内容と同じ

所 在 地

団 体 名

代表者職氏名

連 絡 先

高砂市民提案型地域協働推進事業「夢の代」補助金（概算払）請求書

下記のとおり補助金の交付を請求いたします。

記

「補助金交付決定通知書」の額

1 請 求 額 金 円也

2 補助金の名称 高砂市民提案型地域協働推進事業「夢の代」補助金

振 込 先

金融機関名	銀行 金庫 組合	本店 支店 支所
預金口座	当座	普通（いずれかに○）
口座番号		
フリガナ		
名義		

・発行責任者
・担 当 者

(連絡先)
(連絡先)

発行責任者（代表者）と連絡先、担当者
と連絡先を記入してください。
※どちらも同じ場合でも両方記入してください