

年 月 日

高 砂 市 長 様

*日付けは記入しないでください

所 在 地 高砂市〇〇町〇〇1-1

組 織 名 〇〇自主防災会

*自治会館の登録住所を記入してください。（様式第1号と同様）

代 表 者 名 高 砂 太 郎 ⑩

高砂市自主防災組織事業補助金請求書

下記のとおり、高砂市自主防災組織補助金の交付を請求いたします。

記

1 請 求 額 金 42,500円

2 補助金の振込先

金融機関名	〇〇 銀 行 金 庫 〇〇 農 協	本店 支店 支所 出張所
フリガナ	タカサゴ タロウ	
口座名義人	高砂 太郎	
口座番号	〇〇〇〇〇〇〇〇	
預金種別	当 座 ・ 普 通	

*代表者印を押印しない場合（余白に以下を記入）

発行責任者：（代表者氏名）代表者電話番号

担当者：（会計担当者氏名）会計担当者電話番号