

年 月 日

大任町長 殿

住 所
氏 名
電話番号

印

大任町結婚新生活支援補助金交付請求書

年 月 日付け第 号で交付額の確定のあった、大任町結婚新生活支援補助金について、下記のとおり請求します。

記

請求金額 _____ 円

【補助金請求対象期間】

（ 年 月から 年 月までの 月分）

【補助金の振込先】

| | | | |
|-------|------------------|-----|----------------|
| 金融機関名 | 銀行・金庫 組合・農協 | 支店名 | 本店・支店 本所・支所 |
| 預金の種類 | 普通 ・ 当座 ・ その他（ ） | | |
| 口座番号 | | | |
| 口座名義 | (フリガナ) | | |
| | | | |

※口座名義については必ず請求者氏名と一致すること。