

年 月 日

中井町長

住 所  
氏 名 印  
電話番号

中井町結婚新生活支援事業補助金交付請求書

年 月 日付け 第 号で交付決定のありました中井町結婚新生活支援事業補助金について、中井町結婚新生活支援事業補助金交付要綱第 9 条の規定に基づき、次のとおり請求します。

記

1 請求金額 円

2 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)		