様式第６号（第７条関係）

年 　月 　日

度会町長 様

　　　　　　　　　　　　　　住 所

氏 　 名　　　　　　　　　印

電話番号

度会町結婚新生活支援補助金交付請求書

年 月 日付 第 号で交付決定のあった、度会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

【助成金請求対象期間】

（ 年 月から 年 月までの 月分）

【助成金の振込先】

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 | (ﾌﾘｶﾞﾅ) | | | |  |
|  | | | |  |

※口座名義については必ず請求者氏名と一致すること。