

宇佐市アスベスト分析事業補助金請求書

年 月 日

宇佐市長 あて

(申請者)

住 所	〒 ()
氏 名	印
TEL	() -

年 月 日付け 第 号で額の確定のあった宇佐市アスベスト分析事業補助金について、宇佐市アスベスト分析事業補助金交付要綱第 15 条の規定により請求します。

建物名称	
請求金額	円

補 助 金 振 込 先	口座名義	フリガナ								※申請者（請求書）本人名義として下さい
		氏 名								
	金融機関 (ゆうちょ 銀行以外)	名 称	銀行・金庫・信用組合 本店・支店 信用金庫・協同組合 支店・出張所							
		種 別								
		口座番号								
	ゆうちょ 銀行	口座番号	店 名							
			記 号							
			番 号（右詰めでご記入ください。）							

この手続により市が取得した個人情報、本事業の目的以外に使用すること又は本人の承諾なく第三者に提供することはありません。