

様式第8（第12条関係）

請 求 書

年 月 日

大口町長 様

本社所在地

会社等の名称

代表者氏名

㊞

担当者（職・氏名）

連絡先

年 月 日付け 第 号で交付額の確定を受けた大口町中小企業支援事業補助金について、大口町中小企業支援事業補助金交付要綱第12条第1項の規定に基づき、下記のとおり請求します。

記

1 請求金額 金 円

2 補助金の振込先

金融機関名	預金種類	口座番号	フリガナ 口座名義
銀行 信用金庫 農業協同組合	本店 支店 普通 当座		