第６号様式（第１０条第１項関係）

年　　　月　　　日

　（宛先）白井市長

法　人　名

所　在　地

代表者職氏名

白井市福祉有償運送事業補助金交付請求書

　　年　　月　　日付け　　　　第　　　　号により確定した補助金の交付を次のとおり受けたいので、白井市福祉有償運送事業補助金交付要綱第１０条第1項の規定により請求します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 補助金の種類 | 立上補助・運営補助 | | | | | | | | | | | | |
| 交付請求額 | 円 | | | | | | | | | | | | |
| 添 付 書 類 | 白井市福祉有償運送事業補助金確定通知書の写し | | | | | | | | | | | | |
| 口座振替申込  兼 委 任 状  （団体名義の場合は 団体名のみ記入 して下さい。） | 金融機関名 |  | | | | | | 本・支店 | | | | | |
| 金融機関コード | |  |  |  |  | | 店番号 | | |  |  |  |
|  | |  |  |  |  | |  | | |  |  |  |
| 口座種別 | 普通・当座 | | 口座番号 | | |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  | | | | | | | | | | | |
| 口座名義 |  | | | | | | | | | | | |

＊口座名義については、必ず通帳の記載どおりにご記入ください。

添付書類：預金通帳等の口座番号・口座名義人の記載があるページの写し