

(様式第6号)

年 月 日

豊能町長 様

請求者 住所 (所在地)

団体名

代表者名

印

令和 年度 豊能町子ども食堂支援補助金交付請求書

豊能町子ども食堂支援補助金交付要綱第8条の規定により、下記のとおり請求します。

記

補助金交付請求額 _____ 円

振込先

フリガナ			
口座名義			
金融機関名		店舗名	
預貯金種別		口座番号	

担当者

氏名

電話番号