様式第９号（第13条関係）

河内町農業担い手支援事業補助金請求書

年　　月　　日

　河内町長　様

請求者　住　所

（申請者）氏　名

電話番号

　　　　　年　　月　　日付け　　　第　　　　号で交付確定のあった河内町農業担い手支援事業補助金について、下記のとおり請求します。また、当該補助金を受取るため、振込先金融機関口座を情報端末に登録することを承諾します。

記

請求金額　　　　　　　　　　　　　　円

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 金融機関名 |  | 支店名 |  |
|  | 種類 | 普通　 ・ 　当座 | | |
| 振込先 | 口座番号 | № | | |
|  | フリガナ |  | | |
|  | 口座名義 |  | | |
| 添付書類 | 振込先となる通帳の口座番号と名義が確認できる部分の写し | | | |
| 備　考 |  | | | |