様式第１０号（第２１条関係）

　令和　　年　　月　　日

　王寺町長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　所　在　地

申請者名称

代表者氏名　　　　　　　　　　　　　印

王寺町タクシー事業者向け新型コロナウイルス感染症

対策支援事業補助金請求書

令和　　年　　月　　日付　　　　第　　号をもって補助金額の確定通知があった補助金について、下記のとおり請求いたします。

記

１．補助金請求額

　　　金　　　　　　　　　　　　円

２．補助金払込口座

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関 | 銀行  　　　　　　　　信用金庫　　　　　　支店  　　　　　　　　信用組合 | 預金の種類を○で囲む | | | | | | |
| 普　通　・　当　座 | | | | | | |
| フリガナ |  | 口　座　番　号 | | | | | | |
| 振込口座名 |  |  |  |  |  |  |  |  |

※口座番号は、右詰めで記入してください。