

様式第3号（第5条関係）

年 月 日

高根沢町長 様

申請事業者 所在地
又は住所
名 称
代表者氏名 (※)

(※)原則として、法人は記名押印してください。
法人以外でも、本人(代表者)が手書きしない場合は記名押印してください。

電話番号

高根沢町新型コロナウイルス感染拡大防止対策機器導入支援補助金交付請求書

高根沢町新型コロナウイルス感染拡大防止対策機器導入支援補助金を下記のとおり請求
します。

記

1 請求金額 金 _____ 円

2 振込先

金融機関名		種別	普通 ・ 当座	
支店名				
口座番号				
フリガナ				
口座名義人				

※ 個人事業主の場合は請求者本人名義の口座に限ります。

【添付書類】 町長が必要と認める書類