

様式第3号（第7条関係）

佐久穂町消費者被害防止対策機器購入費補助金交付請求書

年 月 日

（宛先）佐久穂町長

申請者住所

氏名

印

電話番号

年 月 日付 第 号で確定のあった佐久穂町消費者被害防止対策機器購入費補助金を下記のとおり請求します。

記

請求額 金 _____ 円

下記の口座への振込みを依頼します。

金融機関名	
支店名	
預金種別	普通 ・ 当座
口座番号	
(ふりがな) 口座名義	

（注）申請者本人の名義の口座でお願いします。