様式第４号（第８条関係）

**周防大島町宅配ボックス設置促進補助金請求書**

年　　月　　日

周防大島町長　　　　　　　　様

申請者　〒

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　連絡先

　　　　年　　月　　日付け　　　　第　　　号により補助金の確定通知を受けた補助事業について、周防大島町宅配ボックス設置促進補助金交付要綱第８条の規定により、次のとおり請求します。

|  |  |
| --- | --- |
| 請　求　額 | 　　　　　　　　　　　　円 |

上記請求額は、次の口座に振込をお願いします。

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 | 　　　　　　　　銀行　　　　　　　支店　　　　　　　　農協　　　　　　　支所　　　　ゆうちょ銀行（郵便局） |
| 口座種目 | 　□普通口座　　　　□当座口座 |
| 口座番号 |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |

（注）振込口座は、申請者本人の口座に限ります。

（注）確認のため、振込口座通帳の写しを添付してください。

（注）ゆうちょ銀行（郵便局）口座への振込を希望される場合、口座番号欄に「店番/口座番号」を記入してください。