様式第１０号（第１３条関係）

年　　月　　日

伊仙町長　　　　様

住所

氏名　　　　　　　　　㊞

伊仙町地域おこし協力隊起業支援補助金精算払請求書

　　　　　年　　月　　日付け　　第　　号で交付決定を受けた補助金について、次のとおり伊仙町地域おこし協力隊起業支援補助金交付要綱第１３条第２項の規定により請求します。

　１　事　　　業　　　名

　２　請　　　求　　　額　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

　　内　訳

|  |  |
| --- | --- |
| 交付決定通知額 | 円 |
| 概算払受領済額 | 円 |

　３　振　　　込　　　先

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 |  |
| 口座種別 | 普　通　・　当　座 |
| 口座番号 |  |
| （フリガナ） 名　義　人 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

※ 通帳（名義及び口座番号がわかるページ）の写しを添付してください。