年　　月　　日

　大仙市長　様

申請団体名

代表者住所

役職・代表者名　　　　　　　　　　　　　　　印

大仙市地域敬老会支援事業補助金請求書

令和　　年度大仙市地域敬老会支援事業補助金について、次のとおり請求します。

１　請求金額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

２　振込先

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | | | 支店名 | | 分類 | 口　座　番　号  ※右詰め | | | | | | |
|  | | 銀行  農協  信用金庫  労働金庫 |  | 本店  支店  支所  出張所 | 普通  当座 |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | 口座名義(カナ) | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | |