様式第３号（第８条関係）

年　　　月　　　日

　蟹　江　町　長　殿

請求者　　住　所

氏　名

蟹江町自転車乗車用ヘルメット着用促進事業費補助金交付請求書

　　　年　　　月　　　日付、　　　蟹　　指令第　　　号で交付決定通知のありました件について、交付されたく請求します。なお、補助金は、次の口座にお振込みください。

　請求額　　　金　　　　　　　　　　　　円

　振込先口座

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 振込先  金融機関 | 銀行　　　　　　　　　　　　　本店  信用金庫　　　　　　　　　　　支店  信用組合　　　　　　　　　　出張所  農協 | | |
| 預金種目 | 普通・当座  （〇で囲む） | 口座番号 |  |
| 振込口座 | ﾌﾘｶﾞﾅ |  | |
| 氏　名 |  | |

※　通帳の名義人が分かる部分の写しを添付してください。