

第 6 号様式(第 1 1 条関係)

平成 年 月 日

阿武町長 へ

申請者 住 所
氏 名 印

阿武町起業化支援補助金請求書

平成年 月 日付け指令 第 号で確定通知のあった起業化支援補助金について、阿武町起業化支援補助金交付要綱第 1 1 条第 1 項の規定により、請求します。

記

1 請求額 _____ 円

2 口座振込先

金融機関名	銀行	支店
預金種別	1 普通	2 当座
口座番号		
(フリガナ) 口座名義人		