地方就職支援事業費補助金交付請求書

 　年　　月　　日

（宛先）伊勢崎市長

　　　　請求者　住　所

 氏　名 　　　㊞

 電話番号

年　　月　　日付け伊勢崎市指令第　　　号により交付決定のあった伊勢崎市地方就職支援事業費補助金について、伊勢崎市地方就職支援事業費補助金交付要綱第７条の規定により、次のとおり請求します。

|  |  |
| --- | --- |
| 請求金額 | 円　　　　　 |
| 振込先 | 金融機関名 |  |
| 本・支店名 |  |
| 口座番号 | １.普 通２.当 座 |  |
| 口座名義人 | フリガナ |  |
| 氏　　名 |  |

※添付書類

　通帳の写し（振込先情報が確認できる部分）