様式第６号（第９条関係）

長久手市障がい者社会見学事業助成金概算払請求書

　　年　　月　　日

長久手市長　殿

所在地

団体名

代表者氏名　　　　　　　　　　　　印

連絡先

年　　月　　日付け　　長　　第　　　号にて交付決定を受けた事業について、下記のとおり概算払として交付されるよう請求します。

記

１　概算払請求額　　　　　金　　　　　　　　円

２　事業費　　　　　金　　　　　　　　円

（内訳は、収支予算書（様式第１－２号）のとおり）

３　振込先

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行　　　　　　　　　本店  信用金庫　　　　　　　　支店  農協　　　　　　　　 出張所 |
| 預金の種別 | 普通　　・　　当座 |
| 口座番号 |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |