

様式第3号 (第8条関係)

島本町実費徴収に係る補足給付事業補助金請求書

(宛先) 島本町長

振込先口座の名義人となる保護者名
(交付申請書の申請者名)

記入不要

住所: 島本町桜井二丁目1番1号
請求者氏名: 島本 太郎

島本

押印漏れに注意してください。

記入不要

○請求金額

交付申請書の交付申請額

19,500 円

○補助金振込先 (※口座人名義は、請求者と同一の方のものを記載してください。)

金融機関名	●● 銀行・信用金庫 信用組合・農協	△△	本店 支店 出張所
預金種別	1 普通	2 当座	
口座番号	●●●●●●●●		
口座人名義 (カタカナ)	シマモト タロウ		