様式第８号

　　　　　 令和　　年　　月　　日

宮崎県商工会連合会　会長　殿

＜補助事業者＞

郵便番号

事業所所在地

(フリガナ)

事業者名

(フリガナ)

代表者　職名・氏名

県内事業者の「稼ぐ力」強化支援補助金

交付請求書

令和　　年　　月　　日付け第　　号にて交付確定を受けた標記補助金について、下記のとおり請求します。

記

１　請求額　　　　　 金　 　　　　　　　　　　円

２　振込先口座

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行　　　　　　　　　　　　(支)店 | | | | | | | |
| 預金種別 | □普通　　　　　　　　　□当座 | | | | | | | |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| （フリガナ）  口座名義 |  | | | | | | | |

（添付書類）２の振込先口座の通帳表紙及び見開き１ページ目のコピー