

年 月 日

玉 野 市 長 殿

請求者 住 所
氏 名
電話番号

たまののお試し滞在助成金支払請求書

年 月 日付で、玉野市指令政策 号により確定通知がありました、
たまののお試し滞在助成金について、たまののお試し滞在助成金交付要綱第9条第1項の
規定に基づき、以下のとおり請求します。

請求金額 _____ 円

振込先

| | | | |
|-------|-------------------|-----|----------------|
| 金融機関名 | 銀行・金庫 組合・農協 | 支店名 | 本店・支店 本所・支所 |
| 預金の種類 | 普通 ・ 当座 ・ その他 () | | |
| 口座番号 | | | |
| 口座名義人 | (フリガナ) | | |

※口座名義人については、必ず請求者氏名と一致すること。