様式第３号（第９条関係）

令和　　年　　月　　日

　大石田町長　　 　　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所　　大石田町

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名又は事業所名・代表者

　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　３５－

　　　　令和　　年度大石田町資格取得支援事業助成金交付請求書

　令和　　　年　　月　　日付け大産商収第　　　号で交付決定のあった、大石田町資格取得支援事業助成金について、大石田町資格取得支援事業助成金交付要綱第９条の規定より下記のとおり請求します。

記

　　１．請求金額　　　　　　　　　　，０００円

　　２．振 込 先

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行  農協  信用金庫  信用組合 | 支店 |
| 口座種別 | 普 通 ・ 当 座 （どちからに○を付けて下さい。） | |
| 口座番号 |  | |
| 口座名義  （ふりがな） |  | |

※ 振込口座が分かる通帳のコピーを添付して下さい。