様式第3号（第9条関係）

年　　月　　日

三股町長　　　　様

住　所

氏　名

（法人にあってはその名称及び代表者の氏名）

精算払請求書

　　　年　　月　　日付け（文書番号）により交付決定を受けた　　年度町有施設脱炭素化推進事業補助金について、三股町町有施設脱炭素化推進事業補助金交付要綱第9条の規定により、下記のとおり請求します。

記

１　請求金額　　金　　　　　　　　　　　　円

２　振込口座

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 |  |
| 支店名 |  |
| 銀行コード |  |  |  | 支店コード |  |  |  |
| 預金の種類（選択項目に丸） | 普通　　　　　・　　　　貯蓄　　　　・　　　　当座その他（　　　　　　　　　　） |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義人（カタカナ） |  |

※必ず申請者名義の口座にしてください。

※通帳の写し（金融機関名、支店名、口座番号及びカナ口座名義人が表示されている面）の添付をお願いします。

|  |  |
| --- | --- |
| 担当者 |  |
| 連絡先 |  |