

様式第 1 3 号（第 1 4 条関係）

年 月 日

多賀城市長 殿

所在地
事業所名
代表者名
電話番号

多賀城市創業支援補助金交付請求書

年 月 日付け第 号で補助金交付額確定の通知を受けた令和 6 年度多賀城市創業支援補助金について令和 6 年度多賀城市創業支援補助金交付要綱第 1 4 条の規定により、下記のとおり請求します。

記

請求額		金 円	
事業所名称			
押印省略時には、必ず御記入ください。	発行責任者 (フルネーム)	職・氏名	電話
	担当者 (フルネーム)	氏名	電話

振込先口座名							
金融機関名	銀行 農協 金庫 信用組合			本店（所） 支店 支所			
金融機関コード				支店コード			
口座種別	普通・当座						
口座番号							
フリガナ							
口座名義人							

※振込先口座確認のため通帳又はキャッシュカードの写し等を添付してください。