

佐渡市長 様

請求者 住所  
氏名  
(団体の場合は、団体名称及び代表者名)

年度佐渡市分散型ホテル事業補助金交付請求書

年 月 日付け 第 号で額の確定通知があった佐渡市分散型ホテル事業補助金を下記のとおり交付されるよう、佐渡市分散型ホテル事業補助金交付要綱第13条第1項の規定により請求します。

記

金 円

振込口座 金融機関名 \_\_\_\_\_

口座種別 \_\_\_\_\_

口座番号 \_\_\_\_\_

(フリガナ)

口座名義人 \_\_\_\_\_

- ※ 口座名義人が事業の申請者と相違する場合は、別に委任状が必要になります。
- ※ 通帳の写し（表紙の次のページ）を添付してください。

	役職	氏名	連絡先
発行責任者			
担当者			