様式第12号（第17条関係）

　　　　年　　月　　日

佐渡市長　　　　　　　様

請求者　住　所

団体名

代表者

連絡先

　　　　年度伝統芸能継承事業補助金概算払請求書

　　　　年　　月　　日付け　　第　　　　　号で交付決定を受けた補助金につ

いて概算払いを受けたいので、佐渡市伝統芸能継承事業補助金交付要綱第17条第３項

の規定により次のとおり請求します。

|  |  |
| --- | --- |
| 補助金交付決定額 | 円 |
| 今回請求額 | 円 |
| 前回までの受領済額 | 円 |
| 差引残額 | 円 |
| 概算払請求事由 |  |

　　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 |  |  |  |