

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			