

年 月 日

御宿町長 あて

御宿町移住支援事業支援金交付請求書

交付決定対象者

住 所

氏 名

㊞

電話番号

年 月 日付で交付決定のあった御宿町移住支援事業支援金について、下記の金額を請求します。

記

請求金額									円
------	--	--	--	--	--	--	--	--	---

(注意)・金額の頭に¥をつけること。

・請求金額の改ざん、又は訂正をしてはならない。

振	金融機関名	支店（支所）名							
	銀行 金庫・組合	支店							
込	預金種別	口座番号							
	1.普通 2.当座 3.貯蓄 4.別段 (該当するものを○印で囲んでください)								
先	口座名義（カタカナで記入してください）								