第５号様式（第８条関係）

年　　月　　日

御宿町長　 様

御宿町テレワーク移住者支援金交付請求書

交付決定者

住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

年　　月　　日付で交付決定のあった御宿町テレワーク移住者支援金について、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。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 振込先 | 金 融 機 関 名 | 支店（支所）名 |
| 銀　　　行金庫・組合 | 　支店 |
| 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） |
| 口座名義（カタカナで記入してください） |
|  |