

様式第5号（第7条関係）

年 月 日

揖斐川町長 様

申請者 住 所
氏 名
電話番号

揖斐川町起業チャレンジ応援事業補助金交付請求書

年 月 日付け 第 号で交付決定のありました揖斐川町起業
チャレンジ応援事業補助金の交付を受けたく、揖斐川町起業チャレンジ応援事業補
助金交付要綱第7条の規定により、下記のとおり請求します。

記

1 交付請求額 金 円

2 振込先金融機関

金融機関名	銀 行 信用金庫 信用組合 農業協同組合			本 店 支 店 支 所 出張所
預 金 種 別	普通・当座 (該当を○で囲む)	口座番号		
フリガナ				
口座名義人				

※申請者と口座名義人は同一人にしてください。