様式第９号（第10条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

高石市長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　所在地

　　　　　　　　　　　　　　　法人名

　　　　　　　　　　　　　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

高石市コミュニケーション支援ツール助成金交付請求書

年　　月　　日付け　　第　　号で助成金交付確定通知を受けた助成金について、高石市コミュニケーション支援ツール助成金交付要綱第10条第２項の規定により、請求します。

１．請求金額　　　　　　　　　　　円

２．振込先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ |  |  |  |
| 口座名義 |  |  |  |
| 金融機関名  支店名 |  | 預金種別 | 普通　・　当座 |
| 口座番号 |  |