年 月 日

高石市長 様

所在地
法人名
代表者氏名
電話番号

印

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			