

様式第2号（第8条関係）

年 月 日

朝日町結婚新生活支援事業補助金請求書

朝日町長 あて

申請者 住所
氏名
連絡先（電話）

請求金額 円

件名

朝日町結婚新生活支援事業補助金

上記の金額を請求します。

なお、次の口座に振込願います。

※ 補助金交付申請者名義の取扱金融機関名、口座番号等を記入してください。

また、振込先が確認できる書類を添付してください。（通帳、キャッシュカードのコピー等）

取扱金融 機関名	銀行 金庫 農協					本店 支店 支所					
	金融機関コード					店舗コード					
口座名義人 (預金者名)	フリガナ										
	氏 名										
種 別	1 普通	2 当座	3 その他	口座番号							