

様式第3号（第7条関係）

総社市特殊詐欺等被害防止対策機器設置助成金請求書

年 月 日

総社市長 様

請求者 住 所
氏 名
電話番号

印

年 月 日付け 第 号で交付決定を受けた総社市
特殊詐欺等被害防止対策機器設置助成金を次のとおり請求します。

記

1 請求額 円

2 振込先

金融機関名		支店等名	
預金の種類	普通 ・ 当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義人			