様式第４号（第９条関係）

　　年　　月　　日

　総社市長　　　　　　様

申請者　住　所

氏名　　　　　　　　　　　　　印

総社市自動車急発進抑制装置整備補助金請求書

　　　　　年　　月　　日付け 　　　第　　　号で決定通知のあった総社市自動車急発進抑制装置整備補助金について，次のとおり請求します。

記

１　請求金額　　　　　　　　　　　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 |  |

注　口座名義人の欄は，通帳に記載されているとおり記入してください。