

様式第5（第9条関係）

請求日は市の担当に確認してからご記入ください
(空欄でご持参いただいた際にお伝えします。)

令和 年 月 日

新城市特殊詐欺対策装置購入費補助金請求書

新城市長

ご記入いただいた内容の訂正をお願いする場合がありますので、
請求書を提出される際には、このこと同じ印鑑をご持参ください。

請求者

住所 **新城市字東入船115番地**

氏名 **新城次郎** 印

新城市特殊詐欺対策装置購入費補助金交付要綱第9条第1項の規定により、次のとおり補助金の交付を請求します。

1 請求金額

金 **6,100** 円

交付申請書（様式第1）の補助金交付申請額の
申請額を記載してください。

2 振込口座

金融機関名	新城銀行	本店・支店名	新城 本店 支店 出張所
預金種別	普通・当座		
口座番号	1234567		
(フリガナ) 口座名義	シンシロ ジロウ 新城次郎		

※ 口座名義が申請者と同一であるものに限りません。

※ 振込先の金融機関名、本・支店名、口座番号のわかるもの（通帳等）の写しを添付してください。