様式第４号（第９条関係）

|  |  |
| --- | --- |
|  受理日付印 |  　　 補助金請求書 |
|  |

 請求日 　　　　年　　月　　日

 徳 島 県　知　事　　殿

　 請　求　者

 　 住　 　所

 　 氏　 　　　名

 (団体名及び代表者名)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 右の金額を請求します。 | 請求金額 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 　　円 |

|  |
| --- |
|  摘　　　　　　　　　　　　　　要 |
| 補助事業名 | 　地域における孤独・孤立対策推進事業 |
| 補助指令金額 |  |
| 補助指令年月日 | 　 |
| 補助指令番号 | 　徳島県指令　　第　　　　号　 |
| 補助額 | 既受領額 |  |
| 今回請求額 |  |
| 残額 |  |
| 請求区分 | １ 精 算　　２ 概 算　 　  |

|  |
| --- |
| 口座振込先 金融機関名（　　　　　　　　　　　　）　店舗名（　　　　　　　　　　　　　） 預金種別（１普通　２当座　９その他） |
|  口座番号 |  |  |  |  |  |  |  | （右づめ） |
|  |
|  口座名義（カタカナ書き） （ 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 ）　　 |

　　　　　発行責任者及び担当者

　　　　　　発行責任者　　　　　　　　（連絡先　　　　　　　　　　　）

　　　　　　担当者　　　　　　　　　　（連絡先　　　　　　　　　　　）