様式第６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

　　 （法人名及び代表者名）

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

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 摘　　　　　　　　　　　　要 | | |
| 補助事業名 | 令和７年度徳島県みどり戦略推進課関係事業  （産地収益性向上事業）補助金 | |
| 補助指令金額 | ○○○円 | |
| 補助指令年月日 | 令和７年４月１日 | |
| 補助指令番号 | 徳島指令第○号 | |
| 補　　助　　額 | 既受領額 | ０円 |
| 今回請求額 | ○○○円 |
| 請　求　区　分 | 残額 | ０円 |
| １　精　算 | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座振込先  金融機関名（　　　　　　　　）店舗名（　　　　　　　　　）  預金種類（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（個人の場合は,担当者欄に連絡先のみ御記入ください。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 氏　　名 | 連絡先 |
| 発行責任者 |  |  |
| 担当者 |  |  |