

様式第9号（第9条関係）

年 月 日

座間味村長 殿

住所
氏名 (連絡先) (印)

補助金請求書

年 月 日付、確定通知のあった、 年度座間味村防災士資格取得費補助事業について、座間味村防災士資格取得費補助金交付要綱第9条の規定に基づき、下記のとおり請求します。

記

1 請 求 額 : 円

2 振込先

金融機関名及び支店名	
口座種別	
口座番号	
フリガナ 口座名義	

※要：振込先通帳の写し提出