様式第１９号（第９条関係）

熊本市省エネルギー機器等導入推進事業補助金交付請求書

年　　 月　　 日

熊本市長（宛）

　住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　印

　　　　※事業者の場合は、住所、名称、代表者の役職・氏名

熊本市省エネルギー機器等導入推進事業補助金につき、以下のとおり請求します。

１　交付確定通知書の指令番号　　　　　　年度　指令（環政） 第 　　　　号

２　補助金の種類

　※金額の頭初に「￥」の記号を記載してください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 千 | 百 | 拾 | 万 | 千 | 百 | 拾 | 円 |
| 金額 |  |  |  |  |  | **0** | **0** | **0** |

（振込先口座）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | | | | 銀行・信用金庫・信用組合・  農協・その他（　　　　　　　） | | | |
|  | | | | 本店・支店・出張所 | | | |
| 預金種別 | 普通　・　当座　・　貯蓄 | | | | | | | |
| 口座番号  ※右詰めで記入 |  |  |  |  | |  |  |  |
| フリガナ |  | | | | | | | |
| 口座名義  ※申込者本人名義の口座 |  | | | | | | | |

　※上記の事項が確認できる通帳の写し（表紙裏の見開きページで、口座名義人のカタカナ表記、金融機関名、支店名、店コード、預金種目、口座番号を確認できるもの）を添付してください。