様式第９号（第１５条関係）

熊本市商店街活性化特別支援事業

助成金支払請求書

年　　　　月　　　日

熊本市長（宛）

住　所

申請者　団体名

代表者　　　　　　　　　　　印

年　　　月　　　日付、　　発第　　　　号で確定通知のあった　　年度熊本市商店街活性化特別支援事業助成金については、熊本市商店街活性化特別支援事業助成金交付要綱第１５条の規定により、下記のとおり請求します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金額 | 億 | 千 | 百 | 十 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |

内訳　　交付確定額　　金　　　　　　　　　　　　　　　円

　　　　概算払済額　　金　　　　　　　　　　　　　　　円

　　　　今回請求額　　金　　　　　　　　　　　　　　　円

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 振込先口座 | | |
| 金融機関名　　　　　　　　　　本／支店名 | | |
| 種目 | 普・当・他 | 口座番号 |
| 口座名義 | | |