|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 年　　月　　日  　　みやま市長　様 | | | | | | | | | | | |
|  | | | 請 求 者 | | | 住所 |  | | | | |
| 氏名 | ㊞ | | | | |
| 電話 |  | | | | |
| みやま市地域介護予防活動支援事業費補助金交付請求書  　みやま市地域介護予防活動支援事業費補助金を下記のとおり請求します。  記 | | | | | | | | | | | |
|  | 金額 | 金　　　　　　　　　　円 | | | | | | | | |  |
| 金融機関 |  | | | 銀行・金庫  組合・農協  漁協 | | |  | | 本店・支店  本所・支所 |
| 預金種目 | 普通・当座 | | 口座番号 | | | | |  | |
| フリガナ |  | | | | | | | | |
| 名義人 |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | |