

年 月 日

甲賀市長 あて

住 所  
氏 名  
(連絡先

印 )

女性のスキルアップ支援事業補助金交付請求書

年 月 日付 第 号で交付決定及び額の確定の通知があった標記補助金について、甲賀市女性のスキルアップ支援事業補助金交付要綱第9条の規定により下記のとおり請求します。

記

交付請求額 金 円

振込先口座	
金融機関名	銀 行 支 店
	農 協 出張所
	金 庫 営業部
	信用組合
預金種目	1 普通 2 当座
口座番号	
(フリガナ)	
口座名義人	