

様式第5号（第10条関係）

大井町ジビエ利用促進事業補助金請求書

年 月 日

大井町長様

住 所
事業所名
氏 名 印

（法人にあつては、主たる事務所の所在地並びに名称及び代表者の氏名）

年 月 日付け大地第 号により交付の確定を受けた
大井町ジビエ利用促進事業補助金を次のとおり請求します。

請 求 額	円
金 融 機 関 名	銀 行 信 用 金 庫 農 業 協 同 組 合
本 支 店 名 称	本 店 支 店
口 座 種 別	普通 ・ 当座
口 座 番 号	
フリガナ	
口 座 名 義 人	

※ 町に債権者登録のある方は、できるだけ登録した口座を御指定ください。

※ 振込先の通帳の写しを添付してください。