様式第８号（第９条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　　龍ケ崎市長　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所（所在地）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　団体等名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　印

龍ケ崎市街なか元気アップ支援事業費補助金概算払請求書

　　　　　年　　月　　日付け龍ケ崎市指令　　第　　号で交付の決定を受けた下記の事業について、補助金の概算払を受けたいので、龍ケ崎市街なか元気アップ支援事業費補助金交付要綱第９条の規定に基づき、請求します。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 事業の名称 | |  | | |
| 交付決定額 | | 金　　　　　　　　円 | | |
| 概算払請求額 | | 金　　　　　　　　円 | | |
| 概算払を必要とする理由 | |  | | |
| 振込口座 | 金融機関名 |  | 本支店名 |  |
| 口座番号 |  | 口座種別 |  |
| フリガナ |  | | |
| 口座名義 |  | | |