

（宛先）小海町長

（申請人）

所在地

住所（個人の場合）

事業者名

代表者名

電話番号

印

小海町経営継続支援金請求書

令和 年 月 日付け 第 号により交付決定を受けた小海町経営継続支援金事業について、下記のとおり請求します。

記

1 事業名 小海町経営継続支援金事業

2 請求金額 円

3 給付金振込先

振込先金融機関		銀行 信用金庫 信用組合 農 協 労働金庫 その他						本店 支店 支所 出張所	
振込口座	預金種目 (○で囲む)	普通		当座	貯蓄		その他		
	口座番号 (右詰め)								
	フリガナ								
	口座名義								