

三股町飼料価格高騰対策支援金給付請求書

三 股 町 長 様

年 月 日

(個人) 住 所 三股町
氏名 (自署)
連絡先(携帯)

(農業法人等) 事業所所在地
法 人 名
代表者氏名
連絡先 (携帯)

印

三股町飼料価格高騰対策支援金について、審査の結果、給付決定を受けたときは、以下のとおり請求します。あわせて下記の口座への振込みを依頼します。

記

1 請 求 額 金 _____ 円

2 振 込 先

金融機関名	銀行 農協 信用組合	本店 支店 支所
口座種別	普通・当座	
口座番号		
口座名義	(フリガナ)	

※ 申請者と口座名義人が異なる場合は、口座名義人への受領権の委任とします。

3 添付書類

振込口座が分かる通帳の写し

※ フリガナなどの確認のため、通帳の表紙をめくったページの写し (銀行コード・店番・口座番号などが刻印されているページ) を添付してください。