

様式第4号(第8条関係)

豊川市収入保険加入支援補助金交付請求書

年 月 日

豊川市長 殿

住所

氏名

(法人にあつては、その所在地、名称及び代表者氏名)

豊川市収入保険加入支援補助金の交付を受けたく、豊川市収入保険加入支援補助金交付要綱第8条の規定により、下記のとおり請求します。

記

金 円

ただし、年 月 日付け 第 号で確定通知をうけた  
豊川市収入保険加入支援補助金

振込先口座

金融機関・支店名	銀行・農協 金庫・組合		本店・支店 支所・出張所					
種別	普通・当座	口座番号						
(フリガナ)								
口座名義								

「振込先口座」は申請者と同一名義の口座としてください。ゆうちょ銀行を記載する場合は、「振込用の店名・預金種別・口座番号(通帳見開き下部に記載の8桁の番号)」を記入してください。