様式第８号（第12条関係）

年　　月　　日

つくば市長　　　　　　　　宛て

　　　〒

申請者　所在地

名　　称

　　　　　　　　　代表者

電話番号

令和６年度つくば市宅配ボックス設置事業補助金交付請求書

つくば市宅配ボックス設置事業補助金について、下記のとおり請求します。

記

１　補助金交付請求額　　　　　　　　　　　　　　　円

２　振込先

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 銀　　行　信用金庫  信用組合　農　　協 |
| 支　店　名 |  | 本店　支店  本所　支所 |
| 預金種目 | １　普通　　　２　当座 | |
| 口座番号 |  | |
| フリガナ |  | |
| 口座名義人氏名 |  | |

* 必ず、申請者（請求者）御本人名義の口座を記入してください。
* 請求書は、訂正できません。

３　担当者

氏　　名：

電話番号：