

様式第 3 号（第 8 条関係）

スズメバチ駆除費補助金交付請求書

年 月 日

久喜市長 あて

住 所
氏 名
電話番号

年 月 日付け久 第 号で交付決定通知を受けたスズメバチ駆除費補助金について、下記のとおり請求します。

記

1 補助金交付請求金額 金 円

2 振込先

※下欄に記載の上、振込先金融機関の口座が確認できる書類を添付してください。

金 融 機 関 名									
支 店 名	支店								
種 目	普 通 ・ 当 座								
口 座 番 号	<table><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>								
フ リ ガ ナ									
口 座 名 義 (申請者本人)									