

須崎市障害者施設等物価高騰対策給付金申請書兼請求書

年 月 日

須 崎 市 長 様

	所 在 地	須崎市
申 請 者	法 人 名	
	代 表 者 名	
	連 絡 先	
		印

須崎市障害者施設等物価高騰対策給付金交付要綱第4条の規定に基づき、下記のとおり申請します。
 また、暴力団等との関係を有していないことを誓約します。なお、説明を求められた際には誠実に対応いたします。

須崎市障害者施設等物価高騰対策給付金の給付を決定したときは、下記の金融機関の口座に振り込んでください。

記

- 1 対 象 事 業
- 2 施 設 等 の 名 称
- 3 申 請 額 金 _____ 円
- 4 添 付 書 類 市税完納証明書
- 5 振 込 先

ふりがな											
口座名義											
金融機関名	銀行 信金 金庫					支店					
	農協 漁協										
種類	普通 ・ 当座				口座番号						