様式第８号（第１０条第２項関係）

　　　　年　　月　　日

佐々町長　様

団体名：

住所：

代表者氏名：　　　　　　　　　　　　　　印

請求書

佐々町愛護団体支援事業実施要綱第１０条第２項に基づき、支給・援助用品購入にかかる費用を下記のとおり請求します。

記

請求額　　　　　　　　　　　　　　円

ただし、（　　　　　　　　　　　　　）代として

　●内訳

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 品名 | 数量 | 単価 | 金額 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

助成金の交付につきましては、下記の口座への振込みを依頼します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 振込先 | 銀行　　　　　　　　　　　　　支　店  　　　　　　　　　　　金庫　　　　　　　　　　　　　出張所 | |
| 口座番号 | １　普　通  　２　当　座 |  |
| フリガナ |  | |
| 名　義 |  | |

※金融機関に届けている名義のとおりにご記入ください。

※団体名で登録している場合は団体名からご記入ください。

※裏面に領収書または受領書を貼付してください。

|  |
| --- |
| 領収書・受領書貼付欄 |