様式第４（第８条関係）

常滑市宿泊事業者緊急支援金請求書

年　　月　　日

常滑市長　様

本店所在地

名　　　称

代表者氏名　　　　　　　　　　　印

(担当者氏名　　　　　　　　　　　)

Ｔ　Ｅ　Ｌ

常滑市宿泊事業者緊急支援金交付要綱第８条第１項の規定に基づき、下記の通り支援金を請求します。

記

請求金額

金　　　　　　　　　　　　　　　円

振込先

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関 | 銀行・信用金庫・農協  信用組合・（　　　　） |
| 本店・支店・出張所 |
| 口座種別 | 普通　　　・　　　当座 |
| 口座番号 |  |
| 口座名義 | フリガナ |
|  |