

年 月 日

平泉町長 様

申請者 住 所
氏 名
電話番号

㊞

平泉町高齢者用自家用車後付け急発進抑制装置設置事業費補助金交付請求書

年 月 日付け 第 号で交付決定のあった平泉町高齢者用自家用車後付け急発進抑制装置設置事業費補助金について、平泉町高齢者用自家用車後付け急発進抑制装置設置事業費補助金交付要綱第9の規定により下記のとおり請求します。

記

1 補助金交付請求額 金 円

2 振込先口座

金融機関名	銀行・信用金庫 農協・労働金庫
本・支店名	
口座種別	普通・当座
口座番号	
フリガナ 口座名義人	

※振込先口座が分かるものの写しを添付願います。