

様式第4号（第9条関係）

飯島町自動車急発進防止装置取付費補助金交付請求書

年 月 日

（宛先）飯島町長

住 所
氏 名 印
電話番号

年 月 日付け 第 号で交付決定及び確定のあった飯島町自動車急発進防止装置取付費補助金について、下記のとおり請求します。

記

1 請求金額 金 円

2 振込先口座

金融機関名	銀行 農協 金庫	支店 支所
預金種別	普通（総合）・当座	口座番号
（ふりがな） 口座名義人	