|  |
| --- |
| ※大分県記載欄 |
| 受付日 |  |
| 受付番号 |  |

第８号様式（第１０条関係）

大分県生活衛生関係営業の振興事業費補助金交付請求書

　大分県知事　　　殿

年　　　月　　　日

住所

氏名

　令和　　年　　月　　日付け　　　第　　　　号で交付の決定通知のあった令和　　年度大分県生活衛生関係営業の振興事業費補助金　　　　　　　円を交付されるよう、大分県生活衛生関係営業の振興事業費補助金交付要綱第１０条の規定により請求します。

記

１　振込先

　　　　　　金融機関名

　　　　　　支店名

　　　　　　口座種別

　　　　　　口座番号

　　　　　　口座名義人（カナ）