

長岡市感染症拡大防止対策支援補助金（Ⅱ型）請求書

令和 年 月 日

長岡市長様

請求者所在地〒
名称
代表者
(役職・氏名)
電話番号

㊞

標記補助金について、次のとおり請求します。

1 請求金額 金 円

2 補助金振込先

債権者登録あり

債権者番号	0	0	0	0						
-------	---	---	---	---	--	--	--	--	--	--

債権者登録なし

金融機関名		支店名	
口座種別	1 普通 2 当座	口座番号	
(フリガナ)			
口座名義人			

※振込先通帳等の口座名義人記載部分の写しを添付すること。

(請求者以外の口座に振込を希望される場合は、下記の委任状も記入してください。)

委任状

令和 年 月 日

長岡市長様

私は、長岡市感染症拡大防止対策支援補助金の受領に関する一切の権限を次のとおり委任します。

委任者（請求者）	住所	
	名称	
	代表者 (役職・氏名)	㊞
受任者（口座名義人）	住所	
	名称	
	代表者 (役職・氏名)	