

年 月 日

調布市長 宛

事業者名

代表者職氏名

調布市保育従事職員宿舍借り上げ支援事業補助金請求書

年度調布市保育従事職員宿舍借り上げ支援事業補助金を次のとおり請求します。

記

補助金請求金額（ 期分） 金 円

振込先金融 機 関 名	銀行	支 店 番 号			支 店 名			
	信用金庫				支 店			
	農協							
口 座 種 別	普通 ・ 当座	口 座 番 号						
フリガナ								
口座名義人								

※ 請求者（補助事業者）名義の口座を指定してください。請求者以外の方の口座を指定する場合は、下記により委任する旨を記載願います。

上記補助金の受領を上記口座名義人に委任します。

年 月 日

委任者（請求者）

担当	氏名		部署	
	電話		メールアドレス	
	住所			