

中川村飲食店等食料品価格高騰対策支援給付金交付請求書

年 月 日

中川村長 様

申請者 所在地  
法人名又は屋号  
代表者職名・氏名 ⑩  
電話番号

年 月 日付 中産振第 号で給付金の決定のあった中川村飲食店等食料品価格高騰対策支援給付金について、下記のとおり請求します。

記

1 給付金交付決定額 \_\_\_\_\_ 円

2 給付金交付請求額 \_\_\_\_\_ 円

3 振込先

金融機関名	銀行 信金 農協	本店・支店
(ふりがな) 口座名義人		
口座種別		
口座番号		

4 委任状

交付される給付金の受領については、上記口座名義人に委任します。

氏名 \_\_\_\_\_ ⑩