

年 月 日

伊達市長

請求者 郵便番号
住 所
氏 名
電話番号

移住希望者お試し滞在宿泊費支援事業補助金交付請求書

年 月 日付け伊達市指令 第 号で交付決定を受けた伊達市移住希望者お試し滞在宿泊費支援事業補助金について、伊達市移住希望者お試し滞在宿泊費支援事業補助金交付要綱第9条の規定により、次のとおり請求します。

補助金請求額	円
--------	---

振込先口座

振込先	金融機関名	支店名	区分	口座番号
			普通・当座	
	(フリガナ) 口座名義人	()		