

様式第7号（第10条関係）

補助金交付請求書

年 月 日

臼杵市長 様

（申請者）所在地

名称

代表者職氏名

㊟

年 月 日付け 号により決定通知のあった臼杵市サテライト  
オフィス開設支援事業補助金の交付について、臼杵市サテライトオフィス開設支援事業  
補助金交付要綱第10条の規定により、下記のとおり（精算払・概算払）を受けたいの  
で請求します。

記

1 交付決定額 円

2 交付請求額 円

3 振込先

金融機関名	
本・支店等名	
口座の種類	普通 ・ 当座 ・ その他（ ）
口座番号	
フリガナ	
口座名義人	