様式第３号（第６条関係）

年　　月　　日

みやき町長　殿

事業所所在地　みやき町大字
事業所名
代表者名　　㊞
電話番号

みやき町事業復活経営支援給付金交付請求書

みやき町事業復活経営支援給付金として、下記金額を交付されるようみやき町事業復活経営支援事業実施要綱第6条の規定により請求します。

記

請求額　　金５０，０００円

金融機関名	銀行　信金 農協　漁協 信組　労金
支店名	店
預金種別	当　座　・　普　通
口座番号	
（フリガナ）	
口座名義	

上記の口座については、当社（私）が使用する口座に間違いありません。

※申請者と同一名義の口座をご記入ください。