

(様式第 15)

年 月 日

(あて先) 名古屋市長

所 在 地
企業等の名称
代 表 者 職 名
代 表 者 氏 名

名古屋市宿泊施設バリアフリー化推進事業補助金交付請求書

年 月 日付 第 号で額の確定通知があった名古屋市宿泊施設バリアフリー化推進事業補助金について、名古屋市宿泊施設バリアフリー化推進事業補助金交付要綱第 18 条に基づき、下記のとおり請求します。

記

金 円

振込先

金融機関名	
本・支店名	
預金種別	
口座番号	
フリガナ	
口座名義人	

担当者職・氏名			
部署名			
所在地	〒		
電話番号		F A X 番号	
メールアドレス			