様式第３号（第９条関係）

　　令和　　年　　月　　日

小林市長　　様

住所

個人：居住地

法人：会社の所在地

商号又は名称

［法人の場合のみ記載］

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

小林市感染症対策営業時間短縮要請協力金交付請求書

　小林市感染症対策営業時間短縮要請協力金について、下記のとおり請求します。

記

１　請求金額　　　　　　　　　　　　　円

２　振込口座

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 振　込　先　金　融　機　関 | 金融機関名 | 　銀行金庫農協　　　　　　　　　　　 | 本店(所)支店(所)出張所 |
| 預金種類 | １　 普 通 預 金 | ２ 　当 座 預 金 |
| 口座番号 |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義 |  |

　※　振込口座の通帳の写しを添付してください。