

特定創業者フォローアップ補助金交付請求書

年 月 日

佐野市長 様

請求者 住所又は所在地

氏名又は名称及び代表者の氏名

⑩

電話

年 月 日付け 第 号で交付の決定を受けた特定創業者フォローアップ補助金の交付を次のとおり請求します。

交付決定額	円	内訳	経営相談等	円
			広告宣伝等	円
振込先	金融機関名	銀行・信用金庫 農協・労働金庫		
	店名等	本店・支店・出張所		
	口座種別	普通・当座	口座番号	
	フリガナ 口座名義人			
添付書類				