

記入不要です
空欄をお願いします

年 月 日

勝浦町長 殿

住 所 勝浦町大字●●●●●●●●●●●●●●●●●●
氏 名 勝浦 太郎
電 話 ●●●-▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲

署名又は記名押印

日中連絡が取れる連絡先

記入不要です
空欄をお願いします

勝浦町マッチング登録料補助金請求書

記入不要です
空欄をお願いします

年 月 日付け勝浦町指令第 号により交付決定を受けた勝浦町
マッチング登録料補助金について、勝浦町出逢い応援事業補助金交付要綱第9条の規定に
より、下記のとおり請求します。

記

請求額 金10,000円

実際に支払った金額

【口座振込先】

金融機関名	●●●●
店舗名	◎◎支店
預金種別	① 普通 2 当座 9 その他
口座番号	●●▲▲■●■●
口座名義	フリガナ カツウラ タロウ 氏名 勝浦 太郎

添付書類：支払先金融機関通帳写し（口座名義・口座番号がわかるもの）