別記様式第１１号（第１２条関係）

年　　月　　日

　関市長　様

住　　　所

申請団体名

代表者氏名

電話番号

関市認知症カフェ補助金精算（概算）払請求書

　　　　　年　　月　　日付け関市指令　第　　　　　号で交付決定を受けた関市認知症カフェ補助金の精算（概算）払を受けたいので、関市認知症カフェ補助金交付要綱第１２条第３項の規定により請求します。

１　請求金額　　金　　　　　　　　　　　　　円

２　振 込 先

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行  　　　　　　　　　　　　　　金庫  　　　　　　　　　　　　　　組合  　　　　　　　　　　　　　　農協 | | | 本　店  　　　　　　　　　支　店  　　　　　　　　　出張所 |
| 預貯金種別 | 普通・当座 | 口座番号 |  | |
| フリガナ |  | | | |
| 口座名義人 |  | | | |