

様式第 6 号（第 1 4 条関係）

年 月 日

桜川市水道事業

桜川市長

様

請求者 住 所
氏 名
電 話

桜川市上水道転換支援事業補助金請求書

桜川市上水道転換支援事業実施要綱第 1 4 条第 3 号の規定により、下記のとおり補助金を請求します。

記

請求額		円		
振込先	金融機関名	銀行・信用金庫		
		店		
	預金種別	普通・当座	口座 番号	
	フリガナ			
	口座名義人			