第1号様式（第４条）

長柄町医療福祉サービス事業所原油価格・物価高騰対策支援金

交付申請書兼請求書

令和　　　年　　　月　　　日

長柄町長　月岡　清孝　様

申　請　者

住　　　所

施　設　名

代表者職・氏名

　標記の件について、以下のとおり長柄町医療福祉サービス事業所原油価格・物価高騰対策支援金を交付されるよう申請します。

１　申請額・請求額　　　　　　　　　　　　　　　　　円

２　振込先

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関 |  | | | 銀行　・　金庫  組合　・　農協 | | | |  | | 本店　・　支店  支所 | |
| 種類 | 普通　・　当座 | | | 口座番号 | |  | | | |  |
| ゆうちょ銀行 | | | 普通  当座 | | （店番号） | | | | （通帳番号） | | |
| 口座名義人 | 氏名 | | | | | 氏名カナ | | | | | |

３　申請内容に関する問合せ先

担当者名

連絡先（電話番号）