

様式第 3 号（第 8 条関係）

年 月 日

日 田 市 長

様

請求者
(住所)
(氏名)
(連絡先)

日 田 市 U I J タ ー ン 推 進 事 業 助 成 金 交 付 請 求 書（精算払）

年 月 日付 第 号で助成金交付決定通知のありました 年度
日 田 市 U I J タ ー ン 推 進 事 業 助 成 金 を 精 算 払 に よ り 交 付 さ れ る よ う 請 求 し ま す。

1. 助成金請求額

金 _____ 円

2. 添付書類

日 田 市 U I J タ ー ン 推 進 事 業 助 成 金 交 付 決 定 通 知 書 兼 額 の 確 定 通 知 書 の 写 し

3. 振込先

フリガナ			
口座名義			
金融機関名		支店名	
種 別	普通・当座・その他	口座番号	

※振込口座の通帳の写しを添付してください。