第４号様式

令和　　年　　月　　日

石川県商工会連合会

会長　田　上　 好　道　様

**＜申　請　者＞**

|  |  |
| --- | --- |
| 郵便番号 | 〒 |
| 住所・所在地 |  |
| 会社名代表者(職)・氏名 |  |

**＜事業を営む場所＞**※申請者と異なる場合に記入

受付欄（記入不要）

|  |  |
| --- | --- |
| 郵便番号 | 〒 |
| 住所・所在地 |  |
| 事業所名代表者(職)・氏名 |  |

小規模事業者感染拡大防止緊急支援費補助金請求書

小規模事業者感染拡大防止緊急支援費補助金を下記のとおり請求します。

記

１　補助金請求額

　　　　　　　　　　　円

※実績報告書「３　補助金請求額」の額を記入

２　振込先口座

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 　　　振込先 |  | 銀行金庫・組合農協・漁協 |  | 本店・支店出張所本所・支所 |
| 金融機関コード(※1) |  |  |  |  | 支店コード(※1) |  |  |  |
| 店番(※2) |  | 預　金種　類 | 普通 | 当座 | 納税準備 | 貯蓄 |  |
| □ | □ | □ | □ |  |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| （フリガナ）口座名義 |  |

　　　　※1　金融機関コード、支店コードが分かる場合は記載をお願いします。

※2　振込先をゆうちょ銀行とする方は記載をお願いします。

※3　記入いただいた情報は本補助金に関する業務にのみ使用します。

**【添付書類】**（☑が必要です。）

□　振込先口座の通帳の写しを添付