

年 月 日

春日部市長 あて

春日部市ビジネスサポート応援給付金支給申請書兼請求書

春日部市ビジネスサポート応援給付金支給事業実施要綱第6条の規定により、関係書類を添えて申請します。また、交付の決定があったときは、指定口座への振込みを請求します。

1 申請者

事業所住所	〒 ー		印鑑
法人名 (個人事業者は屋号)			
代表者住所	〒 ー		
代表者氏名		日中連絡可能な電話番号	() ※ご担当者名

2 給付金請求額

請求額	10,000円
-----	---------

3 振込先（申請者と同一名義の口座を記入してください。）

金融機関名		支店名	
金融機関コード		支店コード	
預金種別	普通・当座	口座番号	
通帳記載のフリガナ※			
口座名義人			

※通帳の表紙裏の見開きページに記載されているフリガナを記入してください。