

記載例

様式第8号（第11条関係）

天理市特殊詐欺等防止対策機器購入費補助金交付請求書

空欄のまま
記入しないでください

令和 年 月 日

天 理 市 長 様

住 所 〒632-8555

天理市川原城町605番地

請求書には必ず押印ください。

氏 名 天理 太郎 印

天理市特殊詐欺等防止対策機器購入費補助金交付要綱第10条の規定により、
次のとおり請求します。

決定年月日	令和○年△月△日	記 号 番 号	天 防 第 ◇◇ 号
補助年度	令和○年度	補助金の名称	天理市特殊詐欺等防止対策機器購入費補助金
補助金の交付決定金額	4,700円		
補助金の交付確定金額	4,700円		
交 付 請 求 金 額	4,700円		

※補助金の振込指定口座の通帳表紙及び表紙裏面の写しを添付すること。

交付確定金額と同じ額