

様式第 9 号（第 12 条関係）

年 月 日

恵那市長 様

申請者 住所
氏名

恵那市移住者自動車運転支援補助金交付請求書

年 月 日付け 第 号により交付決定を受けた
た恵那市移住者自動車運転支援補助金について、恵那市移住者自動車運転支援補
助金交付要綱第 12 条の規定により請求します。

請求金額 円

（希望する振込口座）

金融機関	銀 行 金 庫 農業協同組合 信用組合										本 店 支 店 支 所 出張所									
	金融機関番号										支店番号									
預金種目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> 貯蓄 <input type="checkbox"/> その他（ ）										口座番号									
口座名義 (フリガナ)																				
口座名義 (漢字等)																				

※ 振込先口座は、請求者である機関名義の口座に限ります。
※ ゆうちょ銀行の場合は、振込用の店名（漢数字）・預金種目・口座番号を記入してください。