様式第１号（第５条関係）

　　年　　月　　日

（宛先）市川三郷町長

申請者

住　　所

事業者名

代表者　職・氏名　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

市川三郷町介護・福祉事業所等物価高騰対策支援金交付申請書

　市川三郷町介護・福祉事業所等物価高騰対策支援金交付要綱第５条の規定により支援金の交付を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

１　交付申請額　　　　　　　　　　　　　　　　　円

２　添付書類

(1)誓約書（別紙１）

(2)申請事業所一覧表（別紙２）

３　振込口座

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行・金庫  　　　　農協・組合 | | 金融機関コード | | |  |  |  |  |
| 店名 | 本店・支店  出張所 | | 店舗コード | | | |  |  |  |
| 預金種別 | 普通 ・ 当座 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  | | | | | | | | |
| 口座名義 |  | | | | | | | | |

　　※申請者である事業者名義の口座に限ります。