様式第6号(第12条関係)

年　月　日

　いの町長　様

自主防災組織名

代表者　氏名　　　　　　　　　　印

代表者　住　所

年度いの町地域で支え合う防災対策事業費補助金概算払請求書

　　　年　月　日付け　　　　　第　　号で交付決定(又は変更交付決定)を受けたいの町地域で支え合う防災対策事業費補助金について、下記により概算交付されたく請求します。

1　補助対象事業名

2　補助金概算払請求金額　　　　　　　　　　　　　　　円

3　概算払の理由

4　補助対象事業の内訳(単位：円)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 交付決定額(A) | 既受領補助金額(B) | 今回請求額(C) | 補助金残高(A)－(B)－(C) |
|  |  |  |  |

5　振込先

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | | | 支店名 | 本店・　　　　　　支店 |
| 預金種別 |  | 口座番号 |  | | |
| 口座名義人 | | フリガナ | | | |
|  | | | |

5　委任状　**※請求者と口座名義人が異なる場合は、ご記入ください。**

上記口座名義人に、いの町地域で支え合う防災対策事業費補助金の受領を委任します。

自主防災組織名：　　　　　　　　　　　　代表者氏名 　　　　　　　　　 印

6　発行責任者及び担当者　**※上記「代表者　氏名」欄の押印省略する場合は、ご記入ください。**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 発行責任者 | 氏名 |  | 連絡先 |  |
| 担当者 | 氏名 |  | 連絡先 |  |