

仙台市タクシー運行継続奨励金請求書

(あて先)
仙台市長

住所 〒 _____ - _____
仙台市 _____ 区 _____

代表者氏名 _____

(法人事業者のみ記載 (個人タクシー事業者は記載不要)
事業者名 _____ 代表者肩書 _____)

電話番号 _____ (_____)

標記の奨励金について、仙台市タクシー運行継続奨励金交付要綱第6条の規定により、下記のとおり請求します。

記

1 補助金の名称 仙台市タクシー運行継続奨励金

2 請求額 金 _____ 円

振込先					<input type="checkbox"/> 銀行					<input type="checkbox"/> 本店
					<input type="checkbox"/> 信用金庫					<input type="checkbox"/> 支店
					<input type="checkbox"/> 農協					<input type="checkbox"/> 出張所
	1 普通	口座								/
	2 当座	番号								
口座名義	フリガナ									

※口座名義は申請者名義のものに限ります。(個人事業主の場合は個人名義)

※添付書類として、奨励金受取口座の通帳等の写しを同封してください。

(金融機関名・支店名, 口座種別, 口座番号, 口座名義が確認できるもの)

仙台市記載欄 (※記入不要)

1 交付決定日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

2 指令番号 仙台市 (R6 都総交) 指令第 _____ 号

3 交付決定額 金 _____ 円