

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 番号								
	2 当座									
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