# 様式第１６号

仙台市運送事業用次世代自動車導入支援補助金交付請求書

年　　月　　日

（あて先）仙台市長

郵便番号（〒　　　－　　　　）

住　　　所

（ ふ　り　が　な ）

申請者　名　　　称

（ ふ　り　が　な ）

代表者氏名

　　　年　　月　　日付け仙台市（　　　　　　）指令第　　　　号で交付額確定通知がありました標記の補助金について、仙台市運送事業用次世代自動車導入支援補助金交付要綱第１７条第２項の規定により、下記のとおり請求します。

記

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 請求金額 |  |  |  | |  | |  | |  | |  | |  | | 円 | |
| 振込先情報 | 金融機関名 | | 銀行　　　　　　　　　　　　　店 | | | | | | | | | | | | | |
| 預金種別 | | １.普通預金　　　２.当座預金 | | | | | | | | | | | | | |
| 口座番号  （右詰） | | № |  | |  | |  | |  | |  | |  | |  |
| 口座名義 | | フリガナ | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |

※口座名義人は申請者と同一名義としてください。

※首標金額の一桁上位の欄に￥印を記入してください。