第３号様式

　　　年度滋賀県リトルベビー等家族サポート活動支援事業補助金交付請求書（概算払）

金　　　　　　　　　　円

　　　年　月　日付け滋子青第　　　　号で交付決定のあった　　　年度滋賀県リトルベビー等家族サポート活動支援事業補助金について、概算払により、上記金額のとおり交付されるよう、要綱第７条の規定により請求します。

　　　年　月　日

　　滋賀県知事　　　　　　　　あて

　　　　　　　　　　　　　　請求者　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

（法人にあっては名称および代表者の職名・氏名）

　　　　　　　　　　発行責任者・担当者　氏名

（法人にあっては発行責任者および担当者の氏名）

　　　　　　　　　　　　　　　連絡先電話番号

　　　　　　　　　　　　（補助金振込先）

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関・支店名 |  |
| 預金の種別  （いずれかに○） | １　普通（総合口座）  ２　当座 |
| 口座番号 |  |
| 口座名義（ｶﾅ） |  |