

西原町長 殿

（補助決定者）

住 所

氏 名

電 話

印

西原町公共下水道接続促進事業補助金請求書

年 月 日付 第 号で交付決定を受けた西原町  
公共下水道接続促進事業補助金について、下記のとおり請求します。

記

1 補助金請求額 金                      円

2 補助金の振込先

金融機関名	
支 店 名	
預 金 種 類	普通 当座
口 座 番 号	
口 座 名 義	