様式第3号(第9条関係)

志摩市奨学金返済支援補助金交付請求書

年　　月　　日

(宛先) 志摩市長

申請者　住　　所：

氏　　名：

電話番号：

　　年　　月　　日付けで交付決定を受けた標記補助金について、志摩市奨学金返済支援補助金交付要綱第9条の規定により、下記のとおり請求します。

記

1　補助金の請求額　　　金　　　　　　　　　円

2　補助金振込先口座

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀　行　等　名 | | | | 支　　店　　名 | | | |
|  | | | |  | | | |
| 口座種類 | １．普　通　　　２．当　座　　　３．その他 | | | | | | | |
| 口座番号 |  |  |  |  | |  |  |  |
| 口座名義人 | フリガナ | | | | | | | |
|  | | | | | | | |

※ 口座名義は、申請者氏名と同一にしてください。