

太枠の箇所を記入の上、2ヶ所に押印してください。

<市融資制度—利子補給用>

捨印

請 求 書



大 和 市 長 あて

金融機関名・支店名	所在地	〒242-00
	名称	
支店長名	役職	支店長
	氏名	

※申請書と同じ印鑑をご使用ください。

次の金額を請求します。

【摘要】	【請求金額】
大和市中小企業融資制度利子補給	¥ , —

本書の請求金額は次の口座に振込を依頼します。

金融機関	名称		銀行 信用金庫	店 舗	名称		本店 支店
	番号				番号		
預金種目		別段		口座番号 (右づめ)			
口座名義 (カタカナ、英数字)				【記入例】口座名義 (カタカナ、英数字)			
				カ) ヤマトシャクショ O I A			
カナ文字で通帳記載のとおりご記入下さい。法人の場合、代表者職氏名は記入不要です。							