

(様式第5号)

県内宿泊事業者感染防止対策等支援補助金 請求書

年 月 日

三重県知事 へ

申請者 住所（所在地）
〒

氏名（法人の場合は名称及び代表者）

担当者名

TEL

E-mail

宿泊施設 住所（所在地）
〒

施設名

令和 年 月 日付け三重県指令雇経第 ー ー 号をもって補助金額の確定の通知を受けた補助金の支払いを受けたいので、県内宿泊事業者感染防止対策等支援補助金交付要領第12条第2項の規定に基づき、下記のとおり請求します。

記

金 _____ 円也

金融機関名		口座番号	
支店名		口座名義人	
預金種目		フリガナ	

※交付申請時に提出した口座振替申出書の口座を記入してください。