様式第５号（第10条関係）

令和　年　月　日

公益財団法人佐賀県産業振興機構

佐賀県産業イノベーションセンター

所　長　様

【補助事業者】

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 所在地 | 〒 | | |
|  | 佐賀県 | | |
| 企業名 |  | | |
| （法人の場合は法人名、個人事業主の場合は屋号、店舗名等） | | | |
| 代表者役職・氏名 | |  |  |
| 事業担当者名 | |  | |
| （申請者本人又はその従業員に限る） | | | |
| 連絡先　　電話 | |  | |
| E-Mail | |  | |

佐賀県業務改善サポート補助金交付請求書

令和　年　月　日付け佐産イ第　　　号で補助金の交付決定及び額の確定通知があった佐賀県業務改善サポート補助金として、下記金額を交付されるよう佐賀県業務改善サポート補助金交付要綱の規定により請求します。

記

請求額　　　金　　　　　　　円

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 |  |
| 支店名 |  |
| 口座種別・口座番号 |  |
| 口座名義人（フリガナ） |  |
| 口座名義人 |  |

※交付申請書提出時に添付した口座と異なる場合は「振込口座の通帳の写し」をあらためて添付してください。（銀行名、支店名、口座番号、口座名義（フリガナ）全てが分かるページ）