別記様式第９号－１（第１９条関係（精算払））

 　　　　　　　　 年　　月　　日

島根県知事　殿

（申請者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　名称（氏名）　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者職氏名

令和　年度島根県中小企業施設等災害復旧費補助金（なりわい再建支援事業）精算払請求書

　令和　　年　　月　　日付　第　　号をもって交付決定通知があった上記補助金について、島根県中小企業施設等災害復旧費補助金（なりわい再建支援事業）交付要綱第１９条第２項の規定に基づき下記のとおり請求します。

記

請求金額　　　　　　　金　　　　　　　　　　　円

（補助事業の状況）

１　交付決定額　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

２　補助金確定額　　　　　　　　　　　　　　　　　円

３　概算払受領済額　　　　　　　　　　　　　　　　円

４　残　　　額　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

５　振込先金融機関名、支店名、預金の種別、口座番号及び預金の名義を記載すること。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座振替先 | 金融機関名 |  | 支店名 |  |  |
| 預金種別 | １　普通　　　　２当座 |  |
| 口座番号 |  |  |
| 口座名義 |  |  |