

第4号様式（第7条関係）

二宮町第三次中小企業等事業継続支援金請求書

年 月 日

二宮町長様

申請者 所在地(住所)
名称(商号)
代表者職・氏名
電話

年 月 日付け二第 号で決定通知のあった二宮町
第三次中小企業等事業継続支援金について、次のとおり請求します。

また、下記の振込先口座に振込してください。

請求額	円						
金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合						
金融機関コード					(4桁)		
本・支店名称						本店・支店	
店舗コード				(3桁)			
口座種別	普通・当座						
口座番号							
口座名義人	(フリガナ)						

確認欄

本件責任者連絡先 (個人の場合は記入不要)	氏名	
	電話番号	
	メールアドレス	

本件担当課

産業振興課

担当名：

0463-71-5914

keizai@town.ninomiya.kanagawa.jp