別記様式第２号（第５条関係）

令和　　年　　月　　日

串間市長　島田俊光　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　郵便番号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　商号又は名称

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　　　印

串間市経営継続サポート給付金請求書

串間市経営継続サポート給付金について、下記のとおり請求します。

記

金　　　　　　　　　　　　　　　　円

【振込先口座】

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 |  |
| 預金種別 | 普通　・　当座　・その他（　　　） |
| 口座番号 |  |
| 口座名義 | （カナ） |
|  |

※「金融機関名」の欄には、支店名等まで記入してください。

※　事業所の開設者（交付申請書兼実績報告書兼誓約書提出者・請求者）と異なる法人や個人の口座には原則振り込めません。やむを得ず異なる名義に振込が必要な場合は、ご相談ください。

※　押印する印鑑：銀行印である必要はありませんが、シャチハタ等のスタンプ式の印鑑は不可です。交付申請書兼実績報告書兼誓約書と同じ印鑑を使用してください。

個人事業者の場合：代表者の個人印を押印（屋号印は不可）

法人の場合：代表者（代表取締役）印