

中野市モバイルPOSレジシステム導入支援事業助成金交付請求書

年 月 日

中野市長 あて

請求者 住所又は所在地

氏名又は名称

代表者氏名

⑩

電 話 ( )

年 月 日付け中野市達 第 号で助成金額の確定のありました中野市モバイルPOSレジシステム導入支援事業助成金を下記のとおり請求します。

記

1 請求額 円

2 振込先

金融機関名		店 舗 名	
口座種別		口座番号	
ふりがな			
口座名義			