

様

代表者 職・氏名

年 月 日付け 第 号で交付決定があった宿泊事業者のDX支援事業補助金について、宿泊事業者のDX支援事業補助金交付要綱第18第2項の規定により、下記のとおり請求します。

記

- | | | | |
|---|-------------|---|---|
| 1 | 交付決定額 | 金 | 円 |
| 2 | 今回請求額 | 金 | 円 |
| 3 | 残額 | 金 | 円 |
| 4 | 概算払を必要とする理由 | | |

5 支 払 方 法 口座振替

振込銀行名	銀行（金融機関コード【4桁】： 支店（支店コード【3桁】：		
口座種別	普通 ・ 当座	口座番号	
【フリガナ】 口座名義	【		