様式第９号（第 18 関係）

年　月　日

長野県知事　　様

本　店　住　所
団　　体　　名
代表者 職･氏名

宿泊事業者のＤＸ支援事業補助金精算払請求書

年　月　日付け　第　号で確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１項の規定により、下記のとおり請求します。

記

１　確　定　額　　金　　円
２　概 算 払 額　　金　　円
３　請　求　額　　金　　円
４　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	【　　】		