

木古内町事業継続応援成金申請書兼請求書

令和 年 月 日

木古内町長 鈴木 慎也 様

① 請求額

1	0	0	0	0	0	円
---	---	---	---	---	---	---

② 申請事業者基本情報

事業所氏名 (個人事業主の場合は個人名)		(フリガナ) 代表者氏名	
		印 ※署名をお願いします。	
事業所所在地(住所)	木古内町字		
電話番号	※必ず記載してください		

③ 個人情報等取扱いに関する同意書

同意書	
上記の内容に偽りなく、木古内町が、私及び事業所情報について行政機関へ確認することに同意します。	
代表者氏名	印 ※署名をお願いします。

④ 振込口座

金融機関名	銀 行 信用 組合 信 用 金 庫 農 協 漁 協	
	本 店 支 出 所 支 張 所	
預金種別	普 通 当 座	
口座番号	店番号	口座番号
口座名義	(フリガナ)	

⑤ 添付書類確認欄 (☑をつけて下さい)

通帳の写し