

様式第10号(第12条関係)

年 月 日

久喜宮代衛生組合  
管理者 あて

申請者 住 所  
氏 名  
(法人にあつては主たる事務所の所在地、  
名称及び代表者の氏名)  
電話番号

業務用生ごみ処理機器購入費等補助金交付請求書

年 月 日付け 第 号で交付決定通知がありました業務用  
生ごみ処理機器補助金について、下記のとおり請求します。

記

1 補助金請求金額 金 \_\_\_\_\_ 円

補助金振込先

金融機関名	銀行(農協)	支店
口座番号	普通・当座	NO
ふりがな		
名義人		