

請 求 書

年 月 日

南伊豆町長 様
(ミナミイズ人と経済活性化推進協議会)

(お試し移住用施設)

住所 _____

施設名 _____

代表者氏名 _____ ⑩

南伊豆町お試し移住事業にかかる滞在費助成金を、次のとおり請求します。

請求額 _____ 円

利用日数 (_____ 日) × 利用者数 (_____ 人) × _____ 円

【振込先】

振 込 先	金融機関名		支店名							
	口座種別	普通・当座	口座番号							
	(フリガナ) 口座名義人									