

(様式第9-1)

年 月 日

公益社団法人 熊本県観光連盟会長 様

施設所在地	〒
施設名称	
申請者住所	〒
氏名(法人の場合は名称及び代表者職・氏名)	
旅館業許可証番号	

熊本県宿泊事業者による環境に配慮した受入環境整備支援補助金
精算払請求書

熊本県宿泊事業者による環境に配慮した受入環境整備支援補助金交付要項第14条第2項の規定に基づき、下記のとおり請求します。

記

1. 精算払請求金額 _____ 円
【交付決定(確定)額 (_____ 円) - 概算払請求額 (_____ 円)】
2. 振込先金融機関名、支店名、預金の種別、口座番号及び預金の名義

金融機関名	
支店名	
預金の種別	1. 普通 2. 当座
口座番号	
口座名義人	フリガナ

※押印省略の場合には、必ず記載してください。

書類の提出方法	紙・電子メール・ファクシミリ		
書類発行(作成)責任者		電話番号	
担当者		電話番号	