

4月 日向市分

(様式第2号)

(西暦) 年 月 日

宮崎県知事 殿

郵便番号

所在地(住所)

法人名又は屋号

代表者職・氏名

印

(押印は下部の注意事項を参照)

## 宮崎県飲食関連事業者等支援金請求書

宮崎県飲食関連事業者等支援金について、下記のとおり請求します。

記

金100,000円

### 【振込先口座】

金融機関名		本店 支店名	
預金種別	普通 ・ 当座 ・ その他 ( )		
口座番号			
口座名義	※通帳記載のカタカナをそのまま転記してください。		

- ※ 事業所の開設者（申請書の提出者・請求者）と異なる法人や個人の口座には原則振り込めません。申請者が法人の場合には、代表者個人ではなく法人の口座をご指定ください。
- ※ 押印する印鑑は銀行印である必要はありませんが、シャチハタ等のスタンプ式の印鑑は不可です。申請書と同じ印鑑を使用してください。