

様式第4号（第8条関係）

佐倉市合併処理浄化槽維持管理費補助金交付請求書

年 月 日

（宛先）佐倉市長

申請者 住 所
氏 名
電 話

印

年 月 日付け 第 号 で交付の決定を受けた佐倉市合併処理浄化槽維持管理費補助金について、佐倉市補助金等の交付に関する規則第16条第1項の規定により、次のとおり請求します。

請求金額 5,000 円

（振込先）

金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 農 協	本店 支店 支所
種 別 (いずれかに○)	普通	・ 当座
口座番号		
(フリガナ)		
口座名義人		

担 当 佐倉市役所 1号館5階 生活環境課
電 話 043-484-6148
郵送先 〒285-8501 佐倉市海隣寺町97番地