

記入例

佐倉市高齢者タクシー利用料助成金交付申請書兼実績報告書兼請求書

請求年月日は空欄で提出してください

年 月 日

(宛先) 佐倉市長

所在地 佐倉市海隣寺町〇番地

申請者

事業所名 〇〇タクシー有限会社

代表者名 代表取締役 ◇◇ △△

代表者の押印は不要です(印有りでも可)

代表者の肩書は、必ず記入してください(ある場合のみ)

佐倉市高齢者タクシー利用料助成金の交付を受けたいので、次のとおり佐倉市補助金等の交付に関する規則第3条第1項の規定により申請するとともに、同規則第13条の規定により報告し、同規則第16条第1項の規定により請求します。

記	
助成金交付申請額 (請求額)	4,500 円
助成券使用月	7 年 11 月
添付書類	タクシー助成券 9 枚

タクシー助成券枚数×500円で計算

券が使用された月を記入(複数月は不可)

振込先口座

振込希望金融機関	千葉 銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合 佐倉 本店 支店 支所 出張所
口座種別	普通 当座
口座番号	1234567
フリガナ	〇〇タクシー (ユ)
口座名義人	〇〇タクシー (ユ)

「佐倉市福祉タクシー券」の取扱いを行っている場合は、原則として同じ振込口座としてください。

上部の「申請者」と異なる場合は、委任状が必要となる場合があります。

請求事務担当者名と連絡先の記入をお願いします。

(請求事務担当者名・連絡先 □□ 043-484-XXXX)