

様式第6号(第10条関係)

佐久市空き店舗対策事業補助金概算払請求書

年 月 日

(請求先)佐久市長

法人・団体名又は屋号等
役職名及び代表者名又は申請者氏名

〒

法人・団体又は申請者住所

年 月 日付け 第 号で交付決定のあった 年度分佐久市空き
店舗対策事業補助金を下記のとおり概算払してください。

記

区分	補助金交付 決定額	概 算 払 額			残額
		前回までに支払 を受けた額	今回の請求額	計	
改修費分					
賃借料分					

単位:円

振込先金融機関

金融機関名	
支店	
口座種別	
口座番号	
口座名義(漢字)	
口座名義(ふりがな)	
生年月日	

(※)店舗等改修費又は家賃について、支払いが済んでいるものがある場合には、領収書等の写しを添付すること。