別記様式第７号（第11条関係）

年　　月　　日

周南市福祉サービス事業所車両燃料費高騰対策支援金請求書

（宛先）周南市長

請求者　　住所

法人名

代表者職・氏名

※代表者印を省略される場合は、下部の発行責任者及び担当者欄の記載が必要です。

周南市福祉サービス事業所車両燃料費高騰対策支援金交付要綱第11条の規定に基づき、次のとおり請求します。

請求額　　円

給付金は下記の振込先情報に記載の口座に振り込んでください。

振込先情報	金融機関コード								
	支店番号								
	金融機関名								
	店名								
	預金区分		1. 普通・2. 当座（数字を記入してください。）						
	口座番号								
	口座名義（カナ）								

発行責任者及び担当者　※発行責任者と担当者が同一の場合は、発行責任者名欄のみの記載で構いません
発行責任者　：　　連絡先　：
担当者名　：　　連絡先　：