

佐賀県知事 山口 祥義 様

郵便番号

住 所

名 称

代表者の役職・氏名

印

令和2年度佐賀県小規模事業者事業再開支援事業費補助金交付請求書

令和 年 月 日付け産政第 号で確定通知があった令和2年度佐賀県小規模事業者事業再開支援事業費補助金として、下記金額を交付されるよう佐賀県補助金等交付規則及び令和2年度佐賀県小規模事業者事業再開支援事業費補助金交付要綱第12条の規定により請求します。

記

請求額 金 円

振込銀行名	銀行（金融機関コード【4桁】： ） 支店（支店コード【3桁】： ）		
口座種別	普通 ・ 当座	口座番号	
【フリガナ】 口座名義	【 】		

(注)

【個人情報の取扱に関するご案内】
この申請書の提出に伴い収集した個人情報は、令和2年度佐賀県小規模事業者事業再開支援事業費補助金の交付のため
にのみ使用し、それ以外の目的には使用しません。
なお、県における個人情報の取扱については、佐賀県プライバシーポリシー及び行動プログラムで定めております。