

補 助 金 請 求 書

請求額 _____ 円

小規模食品取扱事業者への設備の導入・衛生向上支援事業補助金について、
事業が完了したので、補助金を請求します。

令和 年 月 日

一般社団法人大分県食品衛生協会
会 長 小手川 励 人 殿

住 所

商号又は名称

代表者氏名

（振込先）

金融機関名 _____ 銀行 _____ 支店

普通・当座 口座番号 _____

フリガナ _____

口座名義 _____