

天塩町奨学金返還事業補助金請求書

年 月 日

天塩町長 様

住 所	
(フリガナ) 氏 名	
電話番号	() -

年 月 日付け 第 号で額の確定通知を受けた天塩町奨学金返還支援事業補助金について、下記とおり交付を受けたいので、天塩町奨学金返還支援事業補助金交付要綱第9条の規定に基づき請求します。

記

補助金請求額 (交付確定額)	円
-------------------	---

【振込先口座】

金融機関名		支 店 名	支 店 支 所 出張所
預金種別	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号	
口座名義	(フリガナ)		

【添付書類】

- ・補助金の振込先が確認できる書類