

赤枠の部分のみご記入ください

様式第3号（第9条関係）

年 月 日

福 井 市 長 宛

申請書同様、市内の事業所の住所でご記入ください。

押印は補給申請書（様式1号）と同一のものでお願いします。

住 所	
商 号	
代 表 者 氏 名	印 ()

福井県「経営安定資金（新型コロナウイルス対策分）」に係る
利子補給金交付請求書
（ 年 月補給分）

年 月 日付け福井市指令商振第 号で指令のあった利子補給金として、下記の金額を請求します。

なお、この補給金は、下記金融機関の口座に振り替えてお支払いください。

記

- 1 利子補給金請求額 _____ 円
- 2 口座を有する金融機関の名称等

金 融 機 関 名										本店 支店
口 座 番 号	普通・当座									
フリガナ										
口 座 名 義 人										