参考様式（第７条関係）

**路線バス運転手確保支援金請求書**

年　　月　　日

　岩見沢市長　　　　　　　　　　様

（申請者）

住　　　　　　所

会　　 社　　 名

代表者役職・氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

年　月　日付け　　第　号をもって交付決定通知を受けた標記支援金について、次のとおり請求します。

１．請求金額　　　２００，０００円

２．支給対象者　　住所

　　　　　　　　　氏名

３．振込先金融機関等

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 |  |
| 口座種別 |  |
| 口座番号 |  |
| （フリガナ）口座名義 |  |
| 備　　　考 |  |

＜支給対象者確認欄＞

|  |
| --- |
| 本書に記載の内容について確認しました。支給対象者氏名　　　　　　　　　　　　㊞　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（※署名又は記名押印してください） |