

## 砂川市地域コミュニティ活動支援事業補助金交付請求書

年 月 日

砂川市長様

申請者 町内会名  
代表者氏名 ⑩  
住 所  
(電話 ー )

砂川市地域コミュニティ活動支援事業補助金交付要綱第12条の規定により、下記のとおり請求します。

### 記

1 請求金額 金 \_\_\_\_\_ 円

2 振込先

振 込 先	金融機関名		
	預金種目		口座番号
	口座名義	(ふりがな) 氏 名	