

第4号様式（第7条関係）

大磯町小規模事業者等持続化給付金交付請求書

年 月 日

大磯町長 殿

請求者 住所

氏名

⑩

電話番号

〔 法人等にあつては、その名称・代表者氏名及び
主たる事務所の所在地を記入してください。 〕

年 月 日付け磯産第 号で交付決定のあった大磯町小規模事業者等
持続化給付金について、次のとおり交付を請求します。

1 交付請求額 _____ 円

2 給付金振込先

金融機関名		預（貯）金種目
金 庫		1 普通
銀 行	店	2 当座
組 合	所	3 その他（ ）
口座番号	口座名義	
	ふりがな	
	【口座名義は、通帳等を確認して正確に記載してください。】	