

様式第8号（第12条関係）

補助金等債権譲渡承諾申請書 兼 承諾書

年 月 日

鹿沼市長 宛

申請者 住所
名称 (法人名・屋号)
代表者 (職・氏名) 印
電話

鹿沼市事業者PCR検査費用補助金の交付を受ける権利について、次のとおり譲渡したいので申請します。

1 権利譲渡を受ける者

住所	
氏名	印
電話番号	

(注意事項)

法人その他団体の場合は、「住所」の欄に、主たる事務所の所在地を記入してください。

2 譲渡金額

円

3 債権を譲渡する理由

債権譲渡承諾書

上記について、債権譲渡を承諾します。

年 月 日

鹿沼市長

印

(注意事項)

補助金の請求は、権利譲渡を受けた者が行ってください。