

様式第4号（第7条関係）

鹿沼市地方就職学生支援金交付請求書

年 月 日

鹿沼市長 宛

住 所
請求者 氏 名 (自署)
電話番号

年 月 日付 第 号で通知された鹿沼市地方就職学生学生支援金について、鹿沼市補助金等の交付に関する規則第23条第1項の規定により、次のとおり請求します。

1 請求金額

請求金額	5,390円
------	--------

2 振込先口座

金融機関名		支店名	本店 支店 支所
口座種別		口座番号	
口座名義人	フリガナ		
	氏名		

※振込先の預金通帳等口座情報がわかるものの写しも添付してください。

(注意事項)

- 1 鹿沼市地方就職学生支援金交付決定通知書を受け取ってから15日以内に請求してください。
- 2 支援金の交付決定を受けた者の氏名と口座名義人は同一としてください。
- 3 支援金は、口座振込の方法でのみ交付します。