別記第５号様式

　　年　　月　　日

美祢市・山口市観光交流パートナー協議会　会長 様

（申請者）

所 　在 　地

名　　　　称

代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　印

**請　求　書**

**金　　　　　　円也**

2024年　美祢市・山口市観光交流パートナー協議会誘客推進事業団体旅行助成金として、上記金額を請求します。なお、助成金の振込先は、下記口座にお願いします。

|  |  |
| --- | --- |
| 振 込 先 | 銀行　　　　　　　支店 |
| 預金種目 | １　普通　　　　２　当座 |
| 口座番号 |  |
| 口座名義 | （フリガナ） |
|  |

※ 個人名義の口座への送金は出来ませんので、必ず会社名義の口座を記入下さい。