様式第６号(第９条関係)

湧別町奨学金返還支援事業補助金交付請求書

年　　　月　　　日

湧別町長　　　　　　　　　　　様

　　住　　所

氏　　名

　電話番号

　　 　年　　月　　日付けで交付額の確定のあった湧別町奨学金返還支援事業補助金については、下記により交付してくださるよう請求します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 請　　求　　額  (交付確定額) | 円 |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込先 | 金融機関名 | 支 店 名 | 区　分 | 口 座 番 号 |
|  |  | 普通・当座 |  |
| （フリガナ）  口 座 名 義 人 | （　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |

　　　　　　※添付書類　（１）通帳の写しなど振込先が確認できる書類