

仙台市タクシー運行継続奨励金請求書

(あて先)
仙 台 市 長

住所 〒 _____ ー _____
仙台市 _____ 区 _____

代表者氏名 _____

(法人事業者のみ記載 (個人タクシー事業者は記載不要))
事業者名 _____ 代表者肩書 _____

電話番号 _____ (_____) _____

標記の奨励金について、仙台市タクシー運行継続奨励金交付要綱第6条の規定により、下記のとおり
請求します。

記

1 補助金の名称 仙台市タクシー運行継続奨励金

2 請 求 額 金 _____ 円

振 込 先					<input type="checkbox"/> 銀行						<input type="checkbox"/> 本店
					<input type="checkbox"/> 信用金庫						<input type="checkbox"/> 支店
					<input type="checkbox"/> 農協						<input type="checkbox"/> 出張所
	1 普通	口座									
2 当座	番号										
口 座 名 義	フリガナ										

※口座名義は申請者名義のものに限ります。(個人事業主の場合は個人名義)
※添付書類として、奨励金受取口座の通帳等の写し (A4 用紙) を同封してください。
(金融機関名・支店名、口座種別、口座番号、口座名義が確認できるもの)

仙台市記載欄 (※記入不要)

1 交付決定日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日
2 指令番号 仙台市 (R7 都総交) 指令第 _____ 号
3 交付決定額 金 _____ 円