

様式第1号（第4条関係）

令和 年 月 日

御船町長 藤木正幸 様

申請者 住 所
名 称
代表者名 印
電話番号
事業所住所

御船町事業継続プラス支援金交付申請書兼請求書

御船町事業継続プラス支援金について、金 円を交付されるよう御船町事業継続プラス支援金交付要綱第4条の規定により、関係書類を添付して申請します。

（該当するいずれかを○で囲んで下さい。）

（ 国の持続化給付金に該当 ・ 熊本県の事業継続支援金に該当 ）

請求金額 金 _____ 円 _____

金融機関 (ゆうちょ銀行を除く)	銀行・信用金庫・信用組合 労働金庫・農協						本店・支店 本所・支所		
	預金種目	普通・当座							
ゆうちょ銀行	口座番号								
	通帳記号	1				0			
	通帳番号								
フリガナ									
口座名義人									

関係書類

- ・ 国の持続化給付金に係る給付通知書の写し又は熊本県の事業継続支援金に係る交付決定通知の写し
- ・ 振込口座が確認できる通帳等の写し