

恩納村健康運動応援補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

恩納村長 殿

氏 名 _____

現住所

_____ 恩納村字 _____

連絡先 () _____

恩納村健康運動応援補助金交付要綱第4条の規定に基づき下記のとおり申請・請求します。

利用施設名				
利用日 (支払日)	利用区分	支払額	交付申請額	交付決定額
年 月 日	<input type="checkbox"/> 当日利用 <input type="checkbox"/> 月額会員	円	円	円
年 月 日	<input type="checkbox"/> 当日利用 <input type="checkbox"/> 月額会員	円	円	円
年 月 日	<input type="checkbox"/> 当日利用 <input type="checkbox"/> 月額会員	円	円	円
年 月 日	<input type="checkbox"/> 当日利用 <input type="checkbox"/> 月額会員	円	円	円
年 月 日	<input type="checkbox"/> 当日利用 <input type="checkbox"/> 月額会員	円	円	円
			交付決定総額	円

- ※当該利用日（支払日）の領収書類を必ず添付すること。
- ※「交付決定額」欄（太枠内）は記入しないこと。
- ※虚偽の記載があった場合は、補助金の返還を命じます。

※恩納村健康運動応援補助金を決定した際は下記口座へ振込みください。

金融機関名 ・ 店名	銀行 支店
預金の種類	普通預金 ・ 当座預金
口座番号	
フリガナ 口座名義人	