

様式第4号（第6条関係）

新宮町高齢者食事サービス事業補助金概算払請求書

年 月 日

新宮町長 様

申請者の住所

申請者の団体名

申請者の役職名・氏名

申請者の電話番号

年 月 日付け 第 号で交付決定のあった補助金について、下記のとおり概算払により交付されるよう、新宮町高齢者食事サービス事業補助金交付要綱第6条第3項の規定により請求します。

記

- 1 交付決定額
- 2 今回の概算払請求額
- 3 概算払を必要とする理由