様式11

年　　月　　日

（宛先）福岡市長

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申　請　者 | 住　所 |  |
| 氏名又は名称及び代表者名 |  |

　　年度　福岡市公共交通バリアフリー化促進事業補助金

（ユニバーサルデザインタクシー）支払請求書

　　　　　年　　月　　日付け　　　第　　　号で補助金の額の確定のあった標記補助金について、下記のとおり補助金の支払いを請求します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 補助金額 | 金　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 金融機関及び支店名 |  |
| 預金種別 |  |
| 口座番号 |  |
| 口座名義（カナ） |  |

（記入する口座は請求者名義のものに限ります。また、口座名義等の記入にあたっては、必ず預金通帳を確認のうえ、記載のとおり正確に記入してください。）