別記第６号様式（第１４条）

路線バス運転手確保対策事業補助金交付請求書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　千葉県知事　　　　　様

所　在　地

名　　　称

代表者氏名

　　　　　　年　　月　　日付け千葉県　　第　　号で額の確定のあった路線バス運転手確保対策事業補助金について、千葉県補助金等交付規則第１５条の規定により、下記のとおり請求します。

　なお、申請内容に虚偽があった場合又は交付対象者に該当しないことが明らかになった場合は、速やかに千葉県知事に補助金を返還することを誓約します。

記

１　補助金額　　　　　　　　　　　　円

２　振込先金融機関

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 本・支店名 |  | | | | | | | |
| 預金種別 | 普通　当座  その他（　 　） | 口座番号  （右づめ） |  |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  | | | | | | | | | |
| 口座名義 |  | | | | | | | | | |

＜担当者及び連絡先＞

担当部署：

担 当 者：

電　　話：

メ ー ル：