

様式第6号

補助金等交付請求書

年 月 日

(あて先) 宇 都 宮 市 長

補助事業者 住所又は所在地  
名称  
氏名又は代表者名

宇都宮市補助金等交付規則第15条の規定により、次のとおり請求します。

指令年月日	令和 年 月 日	指 令 番 号	宇都宮市指令保予第 号
補助年度	年度	補助金等の名称	結核予防費補助金
補助事業等の名称	結核予防費補助事業		
交付確定(決定)額	円		
既 交 付 額	年 月 日交付	円	
	年 月 日交付	円	
	年 月 日交付	円	
	計	円	
今回交付請求額	円		
未 交 付 額	円		
添 付 書 類	(1) 補助金等確定通知書の写し (2) その他市長が必要と認める書類		