

(様式第12号)

年 月 日

大阪府受動喫煙防止対策補助金交付額支払請求書

大阪府知事

所在地
法人又は店舗名
代表者職氏名

大阪府指令健第 号により交付額の確定通知を受けた補助金交付額について、下記口座に振り込むよう請求します。

記

1 補助金交付額 金 円

2 補助金振込先

金融機関等名称		支店等名称	
口座番号			
預金種別	(普通 ・ 当座) ※ どちらかに○を付すこと。		
フリガナ			
口座名義			