

年 月 日

伊予市長 様

様式2号中の指令番号を記載

所在地 伊予市米湊●●●●

事業者名 株式会社○○○○バス

代表者名 代表取締役 ○○ ○○

様式2号中の交付決定日を記載

伊予市バス・タクシー事業者雇用維持等支援金交付請求書

年 月 日付け伊予市指令第 号で交付決定通知のあった伊予市バス・タクシー事業者雇用維持等支援金について、下記のとおり請求します。

記

1 請求額 金 1, 000, 000 円

2 振込先

金融機関名	●●●●銀行
口座種別	当座 ・ 普通
口座番号	0 0 0 0 0 0 0 0
(フリガナ) 名義人	( ▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲▲ ) 株式会社○○○○バス 代表取締役 ○○ ○○

3 添付書類

伊予市バス・タクシー事業者雇用維持等支援金実績報告書（様式第3号）