

様式第 5 号（第 9 条関係）

年 月 日

伊予市長 様

所 在 地

事業者名

代表者名

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 円

2 振込先

金融機関名							
口座種別	当座 ・ 普通						
口座番号							
(フリガナ) 名 義 人	()						

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）