

様式第4号（第6条関係）

令和 年 月 日

伊予市長 武 智 邦 典 様

所在地  
事業所名  
代表者氏名  
(担当者名 \_\_\_\_\_ TEL \_\_\_\_\_)

令和4年度伊予市緊急地域雇用維持助成金支給請求書

年 月 日付け伊予市指令第 号で支給決定のあった助成金について、下記のとおり請求します。

記

請求額		円
振込先	金融機関名	
	支店名	
	預金種別	普通 ・ 当座
	口座番号	
	フリガナ	
	口座名義人	

※口座名義人は、申請者と同一であること。