

※日付は空白のままご提出ください

令和 年 月 日

奄美市長 殿

(申請者) 住 所 奄美市名瀬幸町25番8号
名 称 株式会社 あまみ
代表者名 代表取締役 奄美 コクト



奄美市食料品ストック機能強化支援事業補助金交付請求書

令和 年 月 日付け奄商商第 号の補助金交付確定通知書に基づき、令和
●年度奄美市食料品ストック機能強化支援事業補助金として下記のとおり請求します。

記

請求金額 金 300,000 円

振込口座

金融機関名	奄美銀行	本支店名	大島支店						
口座種別	☒ 普通 ☐ 当座 ☐ その他()	口座番号 (右詰め)	0	1	2	3	4	5	6
口座名義	(フリガナ) カ) アマミ								
	株式会社 あまみ								

※口座情報の確認のため、通帳の写しを添付してください。