

品川区アスベスト除去等助成金請求書

品川区長あて

請求額	¥	—
-----	---	---

年 月 日付 第 号の金額確定通知書に基づき、上記のとおり品川区アスベスト除去等助成金を請求します。

年 月 日

請求者（助成対象者）

住所

ふりがな

氏名

⑩

（法人にあつては商号または名称、代表者の氏名および主たる事務所の所在地）

※助成金の受領を代理人に委任される方は、こちらもご記入ください。

私は、下記の者を代理人と定め、助成金の受領を下記の者に委任します。

受任者

住所

ふりがな

氏名

（法人にあつては商号または名称、代表者の氏名および主たる事務所の所在地）

電話番号 — —

年 月 日

委任者氏名 _____ ⑩

助成金の振込先口座についてご記入ください。

振込先			
金融機関	銀行 信用金庫 信用組合		支店
預金種目	普通・当座	口座番号	
口座名義人	フリガナ		
名義人住所	電話番号 ()		