

様式第9

年 月 日

TOPPAN 株式会社
代表取締役社長 殿

申請者 ID
住 所
名 称

遊漁船の安全・安心確保推進事業
精算払請求書

年 月 日付け第 号(給付決定番号)をもって給付決定があった上記補助金について、遊漁船の安全・安心確保推進事業給付規程第17条第2項の規定に基づき、下記のとおり請求します。

記

1. 精算払請求金額(算用数字を使用すること) 金 円
2. 振込先
銀行名：
支店名：
預金の種別：
口座番号：
口座名義：