

金額

百億	十億	億	千萬	百萬	十萬	萬	千	百	十	元
----	----	---	----	----	----	---	---	---	---	---

上記の金額を請求します。

令和 年 月 日

久留米市長

三

--	--	--

-

--	--	--	--

住所

团体名

フリカナ

氏 名

TEL () -

印

件 名
令和 年度久留米市インバウンド推進事業費補助金

支払方法 次のいずれかに○をつけてください。

1 : 口座 ② : 現金

*口座振替を希望される場合は、下記の事項を記入してください。

金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協	支店 支所						
預金種別	1：普通	2：当座	3：貯蓄					
口座番号	(右づめで記入。)							
フリガナ 口座名義	フリガナ 口座名義 (通帳のとおりフリガナも記入してください。)							
	漢字でご記入ください。							

(注)1 会社その他の法人については、法人名および代表者名を記入してください。

2 口座名義の記入例

カ	)	ク	ル	メ	カ	"	ツ	キ
---	---	---	---	---	---	---	---	---

3 現金払いについては、出納室よりはがきでご案内します。