

睦沢町エネルギー価格高騰緊急対策支援金請求書

日付は、記載しないでください。

睦 沢 町 長 様

年 月 日

睦沢町エネルギー価格高騰緊急対策支援金を次のとおり請求します。

代表者の個人印を押印してください。

| | | |
|-----------------------------|-------------|-----------------------------|
| 会社名 (法人名・屋号等) | 株式会社 むつざわ | 代表者 (個人事業主) |
| 代表者名 (個人事業主名) | 代表取締役 睦沢 太郎 | 印 |
| 所在地（個人事業主住所） 睦沢町下之郷●●番地● | | 電話番号 (0475) ●● - ●●●● |

町の審査後に確定しますので、空けておいてください。

年 月 日 睦産第 号で交付決定及び交付額の確定のあった
睦沢町エネルギー価格高騰緊急対策支援金として

【請求額】 _____ 円

請求額は、町の審査後に確定しますので、空けておいてください。