様式第９号

年　　月　　日

（宛先）前橋市公営企業管理者

申請者　　住　所

（責任者）　氏　名

電話番号　　-　　-

補　助　金　交　付　請　求　書

令和８年度前橋市合併処理浄化槽設置整備費補助金として、次のとおり請求します。

補助金交付請求額	金				，０００円	

振　込　先 金融機関名等	口座名義	カナ									
		漢字									
	口座番号	金　融　機　関　名				本　・　支　店　名					
		銀行・組合 金庫・農協				本店　・　支店 支所・出張所					
		口　座　種　別	口　座　番　号								
		１ 普　通 ２ その他（　　）									

注　振込口座は、申請者本人名義の口座をご指定ください。

添付書類　　通帳の写し（口座番号及び口座名義カナが確認できる部分の写し）