第７号様式（第９条関係）

　年　月　日

（宛先）瀬戸市長

申請者　　所在地

事業者名

代表者職氏名

電話番号

瀬戸市伴走支援型特別保証制度利用促進奨励金請求書

瀬戸市伴走支援型特別保証制度利用促進奨励金につきまして、下記のとおり請求します。

記

１　請求額　　　　　　　　　　円

２　振込先口座

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関・支店名 |  | 銀行・農協金庫・組合 |  | 本店・支店支所・出張所 |
| 種別 | 普通　・　当座 | 口座番号　 |  |  |  |  |  |  |  |
| （フリガナ） |  |
| 口座名義 |  |

※　振込先口座は申請者と同一名義の口座に限ります。