様式第２号

令和　　年　　月　　日

　（宛先）鈴鹿市長

申請者　住所（又は所在地）

　　　　　　　　　　　　　　　　氏名（又は名称及び代表者の職・氏名）

　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

鈴鹿市物価高騰対策医療機関等運営支援給付金交付請求書

　鈴鹿市物価高騰対策医療機関等運営支援給付金として、下記のとおり請求します。

記

　１　請求金額　　　　　　　　　　　　　　　円

　２　振り込み依頼先口座

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 口座振込先金融機関 |  | 銀行農協金庫 |  | 本　店支　店出張所 |
| （　　　　　　　　　　　） | （　　　　　　　　　　　　　） |
| 口座種別 | 普通　当座 | 口座番号 |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |

　３　添付書類　振込先口座がわかる通帳等の写し（ただし、令和５年度鈴鹿市物価高騰対策医療機関等運営支援給付金と振込先口座が同一である場合は、提出を省略できます。）