

様式第4号（第7条関係）

## 請求書

金 円

ただし、 年 月 日付け 第 号により新型コロナウイルス感染症対策中小企業者等応援給付金の交付の確定を受けた給付金として、上記のとおり請求します。

赤線以降を記入してください

年 月 日

島田市長

所在地 島田市●●番地●●

名称 株式会社島田

代表者氏名 代表取締役

島田太郎

印

電話番号 0547-36-●●●●

口座振込先 金融機関名	●● 銀行 金庫 農業協同組合 ( )	本店 ●● 支店 ( )
口座種別	普通 ・ 当座 ・ ( )	
口座番号	1234567	
フリガナ	カ) シマダ	
口座名義人	株式会社 島田	