

日付は空欄のまま提出してください。

年 月 日

(あて先)浜松市長

浜松市ネット・ゼロ・エネルギー・ハウス導入支援事業補助金交付請求書

住所	(〒 430 - 8652) 浜松市中央区元城町103-2 元城ビル6階
氏名 (連名不可)	(フリガナ) ハママツ タロウ 浜松 太郎

日付・番号は空欄のまま提出してください。

令和 年 月 日付け浜松市指令カ第 号により
補助金交付の決定を受けた浜松市ネット・ゼロ・エネルギー・ハウス導入支援事業補助金
について、浜松市ネット・ゼロ・エネルギー・ハウス導入支援事業補助金交付要綱第11
条の規定に基づき、請求します。

請求金額 (右詰めで記入)	¥ ○ ○ ○ ○ ○ ○ ○ -	
振込先	金融機関名	〇〇銀行
	支店名	浜松営業部
	預金種別	1. 普通 2. 当
	口座番号 (右詰めで記入)	1 2 3 4 5 6 7
	口座名義人	(フリガナ) ハママツ タロウ 浜松 太郎

支店の統廃合があった場合は、正しい支店名を確認して記入してください。

〇〇支店、〇〇営業部など名称を最後まで記入してください。

※口座名義人は申請者と同一名義としてください。
※記入にあたっては、「申請の手引き」を必ずご確認ください。

口座名義の表記は通帳を確認の上正確に記入してください。

口座の名義人は申請者と同一名義としてください。