

年 月 日

新潟県知事 様

申請者 住所〒

氏名

新潟県雪国型 ZEH 等導入促進補助金概算払請求書

年 月 日付け 第 号で交付決定を受けた標記補助金について、新潟県雪国型 ZEH 等導入促進補助金交付要綱第 15 条第 2 項の規定により、下記のとおり請求します。

記

1 請求金額 金 円

2 請求額算定根拠

区 分	金 額
交 付 決 定 額	円
概 算 払 受 領 済 額	円
今 回 請 求 額	円
残 額	円

3 振込先

補助金の振込先 (申請者①の口座)  ※申請者が連名の場合、振込は代表者様のみとなります。	金融機関名						
	本支店名						
	種 目	<input type="checkbox"/> 普通		<input type="checkbox"/> 当座			
	いずれかに☑	※口座番号が7桁未満の場合は、7桁になるように頭にゼロを付け記入してください。					
	口座番号						
	フリガナ						
	口座名義						

4 概算払を必要とする理由

5 添付書類

- (1) 今回請求額の算定根拠を示した明細書
- (2) 補助金の振込先口座通帳等の写し (3 振込先 の内容が確認できるもの)