

佐賀型宿泊施設支援金申請書

令和2年5月21日

一般社団法人 佐賀県観光連盟会長 様

住 所

代表者

印

佐賀型宿泊施設支援金給付規定に基づき、次のとおり支援金の給付を申請します。
なお、本申請書の記載事項に相違ありません。

事業者名	
施設名	
施設所在地	
担当者名・電話番号	

佐賀型宿泊施設支援金請求書

令和2年5月21日

一般社団法人 佐賀県観光連盟会長 様

住 所

代表者

印

佐賀型宿泊施設支援金給付規定に基づき、次のとおり支援金を請求します。

金 500,000 円

振込先			
金融機関	銀行・金庫・農協		本店・支店・出張所
預金種別	普通・当座	(フリガナ) 口座名義人	()
口座番号			

(請求者と口座名義人が異なる場合)

佐賀型宿泊施設支援金の請求に関する権限を、上記口座名義人に委任します。

住 所

代表者

印