

様式第5号（第7関係）

年 月 日

（請求先）茨木市長

市内事業所所在地

商号（法人名）

代表者

㊞

（押印必要）

茨木市キャッシュレス決済導入支援事業補助金交付請求書

年 月 日付け茨木市指令 第 号で交付決定通知のあった茨木市キャッシュレス決済導入支援事業補助金を次のとおり請求します。

1 金 額 円

2 振込先

金融機関名	銀行・信金・その他	金融機関コード					
支店名	支店・支所	支店コード					
預金種別	普通・当座	口座番号					
フリガナ							
口座名義							