（様式第５）

令和　　年 月 日

福岡県商工会議所連合会　会長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

名　　称

代表者の役職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　印

※共同申請の場合は連名

小規模事業者販路開拓応援補助金

精算払請求書

小規模事業者販路開拓応援補助金（以下「県補助金」という。）交付要綱第９条第１項の規定に基づき、県補助金を下記のとおり請求します。

記

１．県補助金の請求金額（※「県補助金」の確定額）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

２．振込先金融機関名、支店名、預金の種別、口座番号および預金の名義（カタカナ）

　　　＊以下の５項目（カタカナの名義含む）が記載された当該口座の預金通帳（表紙

及び最初のページの見開き１ページ）のコピーを添付すること。

　　　振込先金融機関名：

　　　金融機関コード（４桁）：

　　　支店名：

　　　支店コード（３桁）：

　　　預金の種別：

　　　口座番号：

　　　預金の名義(カタカナ)：

※共同申請の場合は、「１．請求金額」に内訳を記載するとともに、補助事業者ごとに振込先情報等を記載すること。