（様式第12号）

年　　月　　日

大阪府受動喫煙防止対策補助金交付額支払請求書

　大阪府知事

所在地

法人又は店舗名

代表者職氏名

　大阪府指令健第　　　　号により交付額の確定通知を受けた補助金交付額について、下記口座に振り込むよう請求します。

記

１　補助金交付額　金　　　　　　　　　円

２　補助金振込先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関等名称 |  | 支店等名称 |  |
| 口座番号 |  |
| 預金種別 | （　普通　・　当座　）　※　どちらかに○を付すこと。 |
| フリガナ |  |
| 口座名義 |  |