（様式第７号）（第13、第26関係）

信州健康ゼロエネ住宅助成金交付請求書

年　　月　　日

　様

郵便番号

住　　所

電話番号

法 人 名

フリガナ

代表者職・氏名

　　　　年　　月　　日付け　　　　　　　　達　　　　第　　　　　号で確定のあった信州健康ゼロエネ住宅助成金を下記のとおり交付してください。

記

１　請求金額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

２　振込先

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 |  |
| 本（支）店名 |  |
| 口座種別 | 普通　　・　　当座 |
| 口座番号 |  |
| 口座名義人（カナ） |  |

※押印を省略する場合には、本人確認ができる書類（法人の登記書類、法人の印鑑証明書等）の写しを添付してください。