（様式第９号）

令和　　年　　月　　日

いばらき観光キャンペーン推進協議会

会　長　　大井川　和彦　　　殿

（申請者）

所在地

名称又は称号

代表者職氏名

担当者名

電話番号

メールアドレス

令和６年度地域支援事業協賛金概算払請求書

　　令和　　　年　　　月　　　日付けで協賛決定通知のあった事業について、令和６年度地域支援事業実施要綱第17条の規定に基づき、下記のとおり協賛金を請求します。

また、令和６年度地域支援事業実施要綱第11条による返還の請求を受けたとき、既に支払を受けた協賛金が確定額を超えるときは、協議会の指示に従い速やかに返還します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 請求額 | 金　　　　　　　　　　　　　　　　 円 |
| 協賛決定額 | 金　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 振込銀行名 | 銀行　　　　　　　　　支店 |
| 預金種目 | １　普　通　　　　　２　当　座　　　　３　その他（　　　　　　　　　） |
| 口座番号 | No. |
| 口座名義 | （フリガナ） |
|  |