

令和 年 月 日

千葉県知事 様

請求者 所在地
名 称
代表者職・氏名
担当部署名
担当者職・氏名

ちばワーケーション実施企業助成事業交付請求書

年 月 日付け観政第 号により額の確定のあったちばワーケーション実施企業助成事業について、次により助成金を交付されるよう請求します。

1 助成金額 金 円
請求額 金 円

2 振込先

振込金融機関名	
本（支）店名	
口座種別	
口座番号	
口座名義人	

担当者名	
電話番号	
メール	