

様式第9号-2

令和〇〇年〇月〇日

福島県知事

所在地 南相馬市・・・
名称 〇〇〇〇
代表者 〇〇 〇〇
(役職・氏名)

福島県原子力被災事業者事業再開等支援補助金に係る精算払請求書

(元号) 〇年〇月〇日付け〇商第〇〇〇号で交付決定通知があった上記補助金について、福島県原子力被災事業者事業再開等支援補助金交付要綱第18条第2項の規定に基づき下記のとおり請求します。

記

金 7,350,000 円

| | | |
|---|---------|------------|
| 1 | 交付決定額 | 7,350,000円 |
| 2 | 補助金確定額 | 7,350,000円 |
| 3 | 概算払受領済額 | 0円 |
| 4 | 今回請求額 | 7,350,000円 |
| 5 | 残 額 | 0円 |

概算払を受けた場合は記入

本件責任者及び担当者

責任者氏名

担当者氏名

連絡先

(注) 本様式は、日本産業規格A4判とすること。