

様式7（第14条関係）

令和 年 月 日

公益社団法人千葉県LPガス協会会長 様

請求者 住所
氏名

千葉県LPガス料金負担軽減支援事業助成金精算払請求書

千葉県LPガス料金負担軽減支援事業助成金交付要領第14条第1項により、
下記のとおり請求します。

記

1. 精算払請求額 金 _____ 円

2. 振込先 （本支店等及び口座種別は該当するものを○で囲む。）

金融機関名		本支店名	本店・支店出張所
預金種別	普通預金	当座預金	
口座番号			
(フリガナ) 届出名義			

3. 連絡担当者

登録番号	
氏名	
電話番号	
ファックス番号	
メールアドレス	