第５号様式（第９条関係）

受付番号：

京都市商店街等キャッシュレス・ＤＸチャレンジ支援事業補助金　概算払請求書

（宛先）京　都　市　長	年　　月　　日
申請団体の主たる事務所の所在地 〒（　　－　　）	申請団体の名称及び代表者名 電話（　　）　　－

京都市商店街等キャッシュレス・ＤＸチャレンジ支援事業補助金交付要綱第９条の規定に基づき、下記のとおり、補助金の概算払を請求します。

記

事業名称			
交付決定日及び決定番号	年　　月　　日　　第　　号		
交付予定額	円		
概算払請求額	（※交付予定額の２分の１の額を上限とする） 円		
概算払請求額の内訳	経費内訳	金額	支払先等
概算払請求理由			

振込先

金融機関	銀行 金庫 農協		本店・支店・出張所 ※ゆうちょ銀行の場合、振込用の店名を記入
預金種目	□普通　□当座　□貯蓄	口座名義 （フリガナ）	
口座番号		口座名義 （漢字等）	

添付書類 （チェック☑）	□　振込口座の通帳の写し　**※交付申請時に提出したものから変更があった場合のみ** （口座の開設日、金融機関名、口座名義（カタカナ又はひらがな）、口座番号が確認できるもの）【振込口座名義は、申請の団体のものに限る】） □　その他市長が特に必要と認める書類（　　）