様式第６号

年　　月　　日

一般社団法人茨城県観光物産協会

会　長　　大井川　和彦　　殿

住　　所

旅行会社名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名　　　　　　　　　　　（サイン又は印）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　　話

E-mail

令和６年度　茨城県内周遊バス運行支援助成金請求書

　このことについて、下記のとおり請求いたします。

１　整理番号

２　請求金額　　　　　　　　　円

３　振込口座名

(1) 金融機関名（日本語または英語）：

(2) 支店名（日本語または英語）：

(3) 口座種別（日本語または英語）：　当座　・　普通　（当てはまる方に ○）

(4) 口座番号（日本語または英語）：

　　　　　　　　　※（海外の口座の場合 ＳＷＩＦＴ ＣＯＤＥ：　　　　　　　　）

(5) 口座名義（日本語または英語）：

　(6) 会社登録住所：

４　添付書類

振込口座の通帳の写し

※請求金額から振込手数料，海外送金手数料を差し引いた金額をお振込みいたします。