様式第１５号（第１９条関係）

令和　　年　　月　　日

一般社団法人　九州地方計画協会

理事長　　　松　尾　和　巳　　殿

郵便番号　〒

住所（所在地）

団体名

代表者役職名

代表者氏名　 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 印

**公益事業支援金前金払請求書**

令和　　年　　月 日付　支援番号「　　　　　　　　」で、交付決定通知のあった公益事業支援事業に

ついて、一般社団法人九州地方計画協会公益事業支援要綱第１９条の規定により、下記のとおり前金

払いの請求をいたします。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 支援金前金払請求額 | 円　　 |
| 請求額算定根拠 | 交付決定額 | 円　　 |
| 今回請求額 | 円　　 |
| 差引残額 | 円　　 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 支援金振込先**※フリガナを忘れずに****ご記入ください。** |  |  |
| 　　 |  |
| 預金種別 | 普通預金　　・　　当座預金 |
| 口座番号 |  |
| 口座名義 | 所在地 |  |
| フリガナ名称 |  |
| 電話番号 |  |

|  |  |
| --- | --- |
| 申請書 担当者名　 |  |
| 担当者 ＴＥＬ |  |
| 担当者 メールアドレス |  |

**※前金払いについては原則1回とし、**

**支援額の80%を上限とします。**

**ただし、支援額が30万円以下の場合には**

**全額前払いが可能です。**

※↑請求書を作成された方のお名前と連絡先

**※Eメールで提出の場合は、代表者印を押印後にPDFを作成し、提出してください。**