

年 月 日

長野県知事

様

本 店 住 所

団 体 名

代表者 職・氏名

宿泊事業者のD X支援事業補助金精算払請求書

年 月 日付け 第 号で確定があった宿泊事業者のD X支援事業補助金について、宿泊事業者のD X支援事業補助金交付要綱第 18 第 1 項の規定により、下記のとおり請求します。

記

- 1 確 定 額 金 円
2 概 算 払 額 金 円
3 請 求 額 金 円
4 支 払 方 法 口座振替

振込銀行名	銀行（金融機関コード【4桁】： ） 支店（支店コード【3桁】： ）		
口座種別	普通 ・ 当座	口座番号	
【フリガナ】 口座名義	【 】		