

年 月 日

（請求先）

横 浜 市 長

申請者 所在地
法人名
代表者名

仲卸業者人材確保支援事業補助金 請求書

請求金額 金 _____ 円

仲卸業者人材確保支援事業補助金について、上記の金額を請求します。

なお、補助金は次の口座に振り込み願います。

金 融 機 関	☐ 銀 行 ☐ 信用金庫 ☐ その他（ ）		
支 店 名		店 番 (支店コード)	
口 座 種 別	普 通 ・ 当 座	口 座 番 号	
フリガナ			
口 座 名 義 人			

※ 法人名義の口座を指定すること。