

【新ビジネスモデル展開促進補助金事務局提出用】

補助金の額の確定通知書を受領
した日以降をご記入ください。

(様式第9)

令和 5年 2月 1日

愛媛県商工会連合会会長 殿

住所 愛媛県〇〇市〇〇町1丁目2番3号
名称 株式会社 新ビジネスモデル
代表者の役職・氏名 代表取締役 愛媛 太郎 印

新ビジネスモデル展開促進補助金に係る
補助金精算払請求書

新ビジネスモデル展開促進補助金交付規程第18条第2項の規定に基づき、補助金を下記のとおり請求します。

記

1. 補助事業名 (補助金交付決定通知書の日付を記載のこと。)
新ビジネスモデル展開促進補助金事業
(令和4年8月4日交付決定 (第1回受付締切分))

2. 請求金額 (単位は円とし、算用数字を用いること。)

820,000円

本補助金の確定金額をご記入
ください。(通常枠)

3. 口座情報

*7項目 (カタカナの名義含む) が記載された当該口座の預金通帳のページの
コピーを添付すること。

振込先金融機関名	〇〇銀行
金融機関コード(4桁)	1234
支店名	〇〇支店
店番号(3桁)	567
預金の種別	普通
口座番号	1234567
預金の名義(カタカナ)	カ) シンビジネスモデル 株式会社 新ビジネスモデル

交付決定を受けた補助事業者の名義
をカタカナでご記入ください。

補助金事務局使用欄		
通帳と照合	データ 入力	データ 照合
印	印	印