第８号様式

令和　　年　　月　　日

申請者番号（　　　　）

（記入不要【事務局にて記載】）

公益財団法人石川県産業創出支援機構

理事長　　田　中　新 太 郎　様

**＜申　請　者＞**

㊞

|  |  |
| --- | --- |
| 郵便番号 | 〒 |
| 住所・所在地 |  |
| 企業名又は屋号代表者役職・氏名 |  |
| 支配株主名（交付申請時点） | ㊞ |

令和７年度事業承継円滑化補助金に係る精算払請求書

　下記金額を交付されるよう事業承継円滑化補助金交付要領の規定により請求いたします。

記

１　補助金請求額　　　　　　　　　　　円（全角算用数字を使用すること。）

２　振込先口座

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 　　　振込先(※１) |  | 銀行金庫・組合農協・漁協 |  | 本店・支店出張所本所・支所 |
| 金融機関コード |  |  |  |  | 支店コード |  |  |  |
| 店番（※2） |  | 預金種類 | 普通 | 当座 |
| □ | □ |
| 口座番号（右づめ） |  |  |  |  |  |  |  |
| （フリガナ）口座名義 |  |
|  |

※1　振込先は、申請者名義（当該法人の口座、個人事業主は事業に使用している当該個人事業主の口座）に限る。

※2　振込先をゆうちょ銀行とする方のみ記載して下さい。

※3　記入いただいた情報は本補助金に関する業務にのみ使用します。

**【添付書類】**　振込先口座の通帳のコピー

（金融機関名、本・支店名、口座番号、口座名義人がわかるもの）