

愛媛県知事 中村 時広 様

住 所
名 称
代表者職氏名 印

令和6年度愛媛県事業承継支援事業費補助金精算払請求書

令和 年 月 日付け愛媛県指令 第 号で交付決定通知があった標記の補助事業について、令和6年度愛媛県事業承継支援事業費補助金交付要綱第12条の規定により、下記のとおり請求します。

記

	金	円也
内訳 1	交付決定通知額	金 円也
2	今回請求額	金 円也

【本件責任者及び担当者の職氏名・連絡先】

責任者	職：	氏名：	連絡先：
担当者	職：	氏名：	連絡先：

(注1) 代表者印を押印する場合、本件責任者及び担当者の職氏名・連絡先の記入は不要。

代表者印の押印を省略する場合、本件責任者及び担当者の職氏名・連絡先を記入し、県が指定する者のメールアドレスを宛先に設定の上、電子メールにて提出すること。

(注2) 「責任者」欄には、支店長や営業所長など社内において権限の委任を受けた役職員を、「担当者」欄には、本申請に関する事務を担当する者を記入すること。

(注3) 任意団体の場合は、責任者及び担当者が同一でも差し支えないが、その旨分かるように記載すること（「同上」等。）