

様式第5号

令和 年 月 日

公益社団法人福井県観光連盟 会長 様

住所または所在地  
名称および代表者職・氏名  
発行責任者・担当者  
電話番号

## 請求書

令和 年 月 日付け福観連第 号で交付決定を受けた令和6年度インバウンド向け観光素材紹介資料の多言語化補助事業について、下記のとおり補助金を請求します。

記

請求金額 金 \_\_\_\_\_ 円

### 【振込先】

銀行名：

支店名：

預金種目：

口座番号：

口座名義カナ：