

額確定の通知日以降  
としてください

令和●年○月▲日

福岡県知事 殿

申請者の住所 福岡県柳川市○町○番地△-◇  
商号又は名称 株式会社○○旅館  
代表者役職・氏名 代表取締役 福岡 一郎

交付決定通知書の  
右上に記載してい  
る日付及び番号を  
記載してください

令和 6 年度 福岡県宿泊事業者生産性向上支援補助金  
精算払（概算払）請求書

令和●年○月▲日付 6 観政第■ ■ ■ 号-×で補助金の交付決定を受けた補助事業について、福岡県宿泊事業者生産性向上支援補助金交付要綱第 15 条の規定に基づき、下記のとおり請求します。

記

- 1 交付決定額 2,600,000 円
- 2 既受領額 0 円
- 3 額の確定額 2,550,000 円
- 4 今回請求額 2,550,000 円
- 5 支払先

交付決定通知書に記載の交付決定額を記載して下さい。

額の確定通知書に記載の確定額を記載して下さい。

口座振替	振込先金融機関名	銀行（金庫）	支店
	口座の種別・番号	当座 ・ 普通 No.	
	(フリガナ)		
	口座名義		

- 6 補助対象経費支出計画書 様式第 8 号別紙（概算払い請求の場合のみ）

6 は精算払いの場合は不要です