

(宛先)

佐渡市・上越市観光・航路連携協議会会長

(申請者)

所在地

会社名

代表者

⑩

旅行業登録番号

部署・担当者

TEL

FAX

佐渡市・上越市観光・航路連携協議会ツアー助成金請求書

年 月 日付けで（変更）交付決定がありました佐渡市・上越市観光・航路連携協議会ツアー助成金について、下記のとおり請求します。

記

助成金請求額 金 _____ 円

金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協	本店 支店
預金種目	当座・普通	
口座番号		
フリガナ		
口座名義		