

様式第 1 0 号（第 8 関係）

年 月 日

山田町長 様

申請者 住所
氏名 ⑩
電話番号

山田町奨学金返還支援補助金交付請求書

年 月 日付け 第 号で交付決定のあった山田町奨学金返還支援補助金について、次のとおり請求します。

請求金額 円

振込先金融機関	金融機関名	銀行	支店
	預金の種類	普通 ・ 当座	(該当を○で囲む)
	口 座 番 号		
	フ リ ガ ナ		
	口座名義人	(申請者と同一)	