様式第４号（第10条関係）

喜多方市移住希望者お試し滞在支援事業補助金請求書

年　　月　　日

喜多方市長　様

（申請者）

住　　所

氏　　名　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

　　　　　年　　　月　　　日付け喜多方市指令　第　　　　号で交付決定のあった喜多方市移住希望者お試し滞在支援事業補助金について、喜多方市移住希望者お試し滞在支援事業補助金交付要綱第10条の規定に基づき、下記の通り請求します。

記

補助金請求額　　　　　　　　　　　円