様式第７号

令和　　年　　月　　日

　石川県知事　谷本　正憲　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所・所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　会　　 社 　　名

代表者(職)・氏名

石川県宿泊施設感染防止対策緊急支援事業補助金概算払請求書

　令和　　年　　月　　日付け観企第　　号により、補助金交付決定の通知があった石川県宿泊施設感染防止対策緊急支援事業補助金のうち、下記金額を概算払で交付されるよう、石川県補助金交付規則及び石川県宿泊施設感染防止対策緊急支援事業補助金交付要綱の規定により、請求いたします。

　　　　　　　　請　求　額　　　　　　　　　　　　　　　　円

　　　　　　　　　　内　訳　交付決定額　　　　　　　　　　円

　　　　　　　　　　　　　（交付済額　　　　　　　　　　円）

　　　　　　　　　　　　　　今回請求額　　　　　　　　　　円

　　　　　　　　　　　　　　残　　　額　　　　　　　　　　円

■本書類における責任者等

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 発行責任者（氏名） |  | 連絡先電話番号 |  |
| 担　当　者（氏名） |  | 連絡先電話番号 |  |