様式第７

 年 月 日

 佐賀県産業イノベーションセンター

所長　石 橋　正 彦　様

 間接補助事業者 住所

 名称　自然人にあっては氏名

 及び代表者の氏名

令和　年度中小企業等海外出願・侵害対策支援事業費補助金

（中小企業等外国出願支援事業）間接補助金精算払請求書

　令和　年　月　日付け佐産イ第　　号で確定通知を受けた標記間接補助金について中小企業等海外出願・侵害対策支援事業費補助金（中小企業等外国出願支援事業）実施要領第１９条第２項の規定に基づき、下記のとおり請求します。

記

１．精算払請求金額（算用数字を使用すること。）

 　　　金○○○，○○○円

２．振込先金融機関名、支店名、預金の種別、口座番号及び預金の名義

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 　　　　　　　　　　 | 支店名 | 　　　　　本・支店 |
| [ ] 当座[ ] 普通 | 口座番号 | 　　 | フリガナ | 　　　 |
| 預金名義 |  |