様式第９－２

**受付番号：**

jGrantsのサイトで操作し、申請頂く内容です。

　年　　月　　日

独立行政法人中小企業基盤整備機構　理事長　殿

補助事業者 住所

氏名　　法人にあっては名称

及び代表者の氏名

中小企業等事業再構築促進補助金に係る補助金精算払請求書

○○○○年○○月○○日付けをもって補助金額の確定がなされた上記補助金について、中小企業等事業再構築促進補助金交付規程第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．補助金精算払請求額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円（税抜き）

　２．補助金額確定内容

　　　補助金交付決定額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円（税抜き）

　　　補助金確定額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円（税抜き）

　　　概算払受領済額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円（税抜き）

　　　精算払請求額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円（税抜き）

３．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

　　　　送金口座　　名義

　　　　　　　　　　（フリガナ　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　金融機関名

　　　　　　　　　　支店名

　　　　　　　　　　（フリガナ　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

　　　　　　　　　　口座種類

　　　　　　　　　　口座番号