**転換実証支援事業助成金支払いに係る金融機関情報**

記載日：令和 年 月 日

|  |  |
| --- | --- |
| 申請企業名 |  |
|
| 代表者氏名 |  |
|
| ご担当者 |  |
|
| ご担当者電話番号 |  |
|

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ(半角ｶﾅ) |  | | | | | | | | 金融機関コード | | |
| 金融機関名 |  | | | | | | | |  | | |
| フリガナ(半角ｶﾅ) |  | | | | | | | | 店番 | | |
| 本・支店名 |  | | | | | | | |  | | |
| 預金種目 | □　普通預金　　　　　□　当座預金　　　（いずれかに☑） | | | | | | | | | | |
|
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |  | |  | 左詰め |
| フリガナ(半角ｶﾅ) |  | | | | | | | | | | |
| 口座名 |  | | | | | | | | | | |

**※預金通帳の見開きなど預金者名（カタカナ）、口座番号等が明記されたページのコピーを添付してください。**