様式第11号

年　　月　　日

公益財団法人山形県産業技術振興機構

理 事 長　　結　城　章　夫　殿

（助成事業者）

住所又は所在地

氏名又は名称

及び代表者氏名　　　　　　　　　　　　印

山形県医療機器等設計・試作開発等助成事業費補助金請求書

令和　　年　　月　　日付け産技振第　　　号で補助金の額の確定の通知を受けた標記補助金について、同補助金交付要綱第14条の規定により、下記のとおり補助金を請求します。

記

金　　　　　　　　　　円

　　　　【振込先口座】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 口座名義 | カナ |  |
| 漢字 |  |
| 銀行名 | |  |
| 支店名 | |  |
| 口座種類 | | 普通　・　当座 |
| 口座番号 | |  |