

年 月 日

京都府知事 様

京都府ふるさと応援府民協働推進事業概算払請求書

団 体 名		
府内に有する事務所の所在地		〒
代 表 者	役 職	
	ふりがな	
	氏 名	

年 月 日付け 第 号で交付決定のあった交付金の支払について、下記のとおり請求します。

記

1 交付決定額	円
2 概算払請求額	円（交付決定額以内）
3 概算払が必要な理由	(以下の□欄にチェックをいれてください)
	<input type="checkbox"/> 当団体は財政基盤が脆弱で、事業実施に必要な立替財源を有しないことから概算払を受けないと事業実施ができないため <input type="checkbox"/> その他（具体的に記載してください） ()

	氏名	連絡先（電話番号）
発行責任者		
担当者		