

(別紙様式 17)

共催負担金請求書

年 月 日

公益財団法人北海道文化財団

理事長

様

(申請者) 住 所 〒

団体名等

代表者 役職名・氏名

担当者名

担当者電話番号

⑩

年 月 日付け北文財第 号で完了承認を受けた事業について、アートシアター鑑賞事業共催要綱第 17 に基づき、負担金の交付を請求します。

記

1 公演名 _____

2 負担金確定額 金 円

3 概算受領額 金 円

4 今回請求額 金 円

5 振込先

振込銀行	銀行	本・支店
預金種別	普通・当座	
口座番号		
ふりがな 口座名		

※申請者名と口座名義人が異なる場合には、申請者からの受領委任状を添付して下さい。