（様式第８号）

助成金交付請求書

令和　　　年　　　月　　　日

縁結びの家 によどがわ　事務局長　様

会　　員	氏　　名	
	会員番号	
	生年月日	年　　　　　月　　　　　日
	電話番号	―　　　　　―
相 談 者	性　別	□　男性　　　　　　　□　女性
	住　所	□吾川地区　　　□池川地区　　　□仁淀地区
	勤務地	□吾川地区　　　□池川地区　　　□仁淀地区
	職　種	□　公務員　　□　会社員　　□　自営業 □　パート、アルバイト　　□　その他
サブサポーターからの紹介	該当するほうへ☑を入れてください □ 有 （サブサポーター氏名：　　　　　　　　　　　） □ 無	

　仁淀川町結婚支援事業「縁結びの家 によどがわ」での結婚支援活動において、助成金を受けたいので、上記のとおり請求します。

令和　　　年　　　月　　　日

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　㊞