第５号様式（第６条関係）

**大卒者等定住促進奨励金請求書**

　　　年　　　月　　　日

二本松市長　様

請求者　住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　年　　月　　日付け二本松市指令　　第　　号で決定を受けた大卒者等定住促進奨励金について、次のとおり請求します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 指令年月日及び指令番号 | ・　　・ | 二本松市指令　　　　第　　　　号 |
| 年度及び奨励金の名称 | 　　年度 | 大卒者等定住促進奨励金 |
| 支給決定通知額 | ①　　　　　　　　　　　　　円 |
| 受領済額 | ②　　　　　　　　　　　　　円 |
| 今回請求額 | ③　　　　　　　　　　　　　円 |
| 差引額 | ④　　　　　　　　　　　　　円（①－②－③） |