

必ず沖縄県からの額の確定通知を受けてから提出してください。

様式第5号

令和 年 月 日

必ず、額確定通知書に記載のとおり記入ください。
※メール本文にも記載しております。
※代表者ではなく、支配人名等で交付申請があった場合は、提出いただいた営業許可書等により確認を取り、額確定通知を送付しております。
※記載の情報に変更がある場合は、追加で提出が必要な書類がございますので個別で県観光政策課へ連絡ください。

額の確定通知書記載の日付以降の日付を記載してください。

事業者番号 1
所在地 沖縄県那覇市泉崎〇-〇-〇
申請者名称 株式会社●●ホテル
代表者役職 代表取締役社長
代表者氏名 沖縄 太郎



家族で Stay Hotel 事業 精算払請求書

家族で Stay Hotel 事業補助金交付要綱第11条第2項に基づき、下記の記

必ず押印が必要です。
法人の場合：代表者印（会社実印）
個人の場合：私印
「角印」は不可となります。

「精算払請求額」、「確定額」、「今回請求額」は全て同じ額となります。

精算払請求額 金 円

確定額	概算払既受領額	今回請求額
円	0円	円

「0円」と記入ください。

金融機関名	(銀行コード:)
本・支店名	(本・支店コード:)
預金種別	普通 ・ 当座 (どちらかに○)
口座番号	
フリガナ	
名義人	

名義人の名称・フリガナは省略せずに正確に記入してください。
(記入していないと、支払いができない場合があります)

振込先情報は参加申請時に提出した口座情報および銀行口座の写しの情報を記載してください。
口座情報に変更がある場合、最新の通帳の写しを本請求書と併せて提出してください。