様式第５号

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

一般財団法人マリンオープンイノベーション機構

　　　　　　　代表理事　　松永　是　　様

　　所在地　〒

名　称

代表者職・氏名　　　　　　　　　　　　　　　 印

令和２年度ＭａＯＩ機構研究トライアル事業　支援額請求書

　　年　月　日　　　第　　号をもって確定を受けた標記事業にかかる支援額について、次のとおり請求します。

請求金額　　　　　　　　　　　　　円

　振　込　先

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名  支　店　名 |  |
| 種目 | ・普通預金　　　　　　　　　　・当座預金  ※該当するものを○で囲んでください。 |
| 口座番号 |  |
| （フリガナ） |  |
| 口座名義人 |  |