

様式第4号（第8条関係）

年 月 日

志免町長 様

志免町高齢者補聴器購入費助成金請求書

【提出者】

氏 名 _____

住 所 _____

電話番号 _____

志免町高齢者補聴器購入費助成事業実施要綱第8条の規定により、関係書類を添えて、下記のとおり志免町高齢者補聴器購入費助成金を請求します。

記

交付決定者	氏名							
	住所	志免町						
請求金額		円 ※決定通知により通知された額						
振込先	金融機関名	銀行・農協 労働金庫 信用金庫・信用組合			本店 支店 営業部			
	口座番号	1. 普通 2. 当座						
	フリガナ							
	口座名義							

【添付書類】

☐ 補聴器購入領収書 ※宛名は交付決定者と同一のもの

☐ 経費の内訳が分かる書類

☐ 口座番号がわかるもの（交付決定者名義の通帳、キャッシュカード等）のコピー