

様式第4号(第5条関係)

松川村高齢者補聴器購入費補助金請求書

年 月 日

松川村長 様

住 所

氏 名 ⑩

年 月 日付け 第 号で交付決定のあった松川村高齢者補聴器購入費補助金として、下記金額を交付されるよう松川村高齢者補聴器購入費補助金交付要綱5条の規定により請求いたします。

記

請求額 金 \_\_\_\_\_ 円

補助金の振込先

金融機関名	
支店名等	
口座種別	普通 当 座
口座番号	
フリガナ 口座名義人	

※ 口座名義人は申請者と同一であること。