様式第８号(第９条関係)

年　　月　　日

三 原 市 長　様

　住　　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　　名

三原市高齢者補聴器購入費補助金交付請求書

　　　　　年　　月　　日付け　　第　　号で補助金の交付決定を受けた三原市高齢者補聴器購入費補助金について、次のとおり請求します。

補助金請求額　　金　　　　　　　　　　　　　円也

口座振替依頼書

　なお、補助金の支払に当たっては、次の口座にお振り込みください。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振  込  先 | フリガナ | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 口座名義人 | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| □  金融機関 | 金融  機関名 | 銀　　行  農　　協  信用金庫  信用組合 | | | | | | 支店名 | | | 支店  出張所 | | | | | | | | | | |
| 預金  種別 | １ 普通　２ 当座 | | | | | | 口座番号 | | |  | |  | |  | |  | |  |  |  |
| □ゆうちょ銀行 | | 記号 |  |  |  |  |  | 番号 |  |  | |  | |  | |  | |  | |  |  |

◎振込口座は、金融機関か郵便局のどちらか一つを選択し、☑を入れてください。