

第4号様式（第7条関係）

神戸町高齢難聴者補聴器購入費助成金交付請求書

請求金額 金 _____ 円

ただし、 _____ 年 _____ 月 _____ 日付 第 _____ 号をもって決定通知のあった神戸町高齢難聴者補聴器購入費助成金を、神戸町高齢難聴者補聴器購入費助成事業実施要綱第7条の規定に基づき、上記のとおり請求します。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

神戸町長 _____ 様

住所 神戸町大字 _____

氏名 _____ 印 _____

振込先

金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協	支店・本店 代理店・支所・出張所
口座種別	☐ 普通 ☐ 当座 ※いずれかチェック ☒ 又は黒塗り ■	
口座番号		
(フリガナ)		
口座名義人		