様式第5号(第7条関係)

みなかみ町難聴児補聴器購入支援事業補助金請求書

年　月　日

みなかみ町長　様

〒

住所

補助対象者　氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印

連絡先

　このことについて、下記のとおり補助金を請求します。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 請求金額(補助金額) | 　 |
| 振込先金融機関名 | (　　　　　　　　　)銀行　・　信用金庫　・　信用組合　・　農協(　　　　　　　　　)本店　・　支店　・　支所 |
| 預金種別 | 　1　普通　　　　　2　当座 |
| 口座番号 | 　 |
| (ふりがな)口座名義人※保護者口座 | 　 |
| 　 |
| 添付書類 | 　領収書 |