様式第8号(第8条関係)

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 難聴児補聴器購入費等助成金請求書 | | | | | | |
| 年　　月　　日  　　瀬戸内市長　　　　様  (請求者)  住所  氏名　　　　　　　　　　印  　補聴器に係る助成金を下記により請求します。  記  　1　請求金額(助成金額)　　　　　　　　　　　　　　　円  　2　補聴器購入等年月日　　　　　　　　　年　　月　　日  　3　添付書類　　　　　　　　　領収書 | | | | | | |
|  | 受領方法 | 受領金融機関名 | (　　　　　　　　　　)銀行・信用金庫・農協  (　　　　　　　　　　)本店・支店・支所 | | |  |
| 預金種別  該当を○で囲む。 | 1　普通　　　　　2　当座 | | |
| 支店番号 |  | 口座番号 |  |
| (フリガナ)  口座名義人 |  | | |
|  | | |
|  | | | | | | |