様式第６号（第７条関係）

　　　年　　月　　日

　　砥部町長　　　様

（交付決定者）住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　㊞

令和７年度砥部町難聴高齢者補聴器購入費補助金交付請求書

年　月　日付け　　第　　号により交付決定のありました令和７年度砥部町難聴高齢者補聴器購入費補助金について、令和７年度砥部町難聴高齢者補聴器購入費補助金交付要綱第７条第１項の規定により、下記のとおり請求します。

記

請求額　　　　　　　　　　　　　円

振込先

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関  (郵便局以外) | 銀行  信用金庫  農業協同組合 | | | 本店  　　支店 | |
| 預金種目 | 普通・当座・その他 | 口座番号 | | |  |
| (フリガナ) |  | | | | |
| 口座名義人 |  | | | | |
| 金融機関  （郵便局） | ゆうちょ銀行　　　（店名） | | |  |  |  | | --- | --- | --- | |  |  |  |   ※漢数字で記入してください。 | | |
| 貯金種目 | 普通・当座・その他 | 口座番号 | | |  |
| (フリガナ) |  | | | | |
| 口座名義人 |  | | | | |

（添付書類）領収書、購入した補聴器の型番が分かる書類