

様式第3号（第9条関係）

高齢者補聴器購入補助金請求書

年 月 日

たつの市長 様

住 所  
氏 名  
電話番号 ( )

年 月 日付け 第 号の2により交付決定を受けた高齢者補聴器購入補助金について、たつの市高齢者補聴器購入補助金交付要綱第9条の規定により、下記のとおり請求します。

記

1 請求額（補助決定額） 円

2 補聴器購入年月日 年 月 日

3 振込先指定口座

金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協	金融機関 コード				
支 店 名	本店・支店 出張所	支店コード				
種目種別	普通 ・ 当座 (いずれかに○)					
口座番号						
フリガナ						
口座名義人						

【添付書類】

- (1) 補聴器の購入に係る領収書の写し
- (2) その他市長が必要と認める書類