

子どもの補聴器購入費請求書

年 月 日

（あて先）東川町長 松岡 市郎 様

（請求者）

住 所： _____

氏 名： _____

補聴器購入に係る助成金について、次のとおり請求します。

記

1 請求金額（公費負担額） _____ 円

2 補聴器購入年月日 _____ 年 月 日

3 添付書類 領収書

4 振込先

| | | |
|-------------------|--------------------------------|----------------------|
| 金融機関名 | 銀 行 信用金庫 信用組合 農 協 | 本店 支店 本所 支所 |
| 預金種別 (該当を○で囲む) | 1 普通 2 当座 | |
| 口座番号 | | |
| (フリガナ) 口座名義 | | |