

年 月 日

高鍋町高齢者補聴器購入費補助金交付請求書

高鍋町長 様

<請求者> 千

住 所 高鍋町

氏 名

電話番号

補聴器購入費用の補助を受けたいので、高鍋町高齢者補聴器購入費補助金交付要綱第6条の規定により下記のとおり請求します。

記

請求金額 円

振込先	金融機関	金融機関名	
		支店名	
	口座名義	フリガナ	
		氏名	
	種別	普通・当座	
	口座番号		

添付書類

- 1. 領収書の写し
- 2. 保証書の写し