

様式第 6 号（第 9 条関係）

春日部市高齢者補聴器購入費補助事業補助金交付請求書

年 月 日

春日部市長 あて

補助対象者 住 所
氏 名 印
電話番号 ()

春日部市高齢者補聴器購入費補助事業補助金交付要綱第 9 条の規定により下記のとおり請求します。

記

交 付 決 定 通 知 年 月 日	年 月 日
交 付 請 求 額	円
口 座 振 込 等	振込先 銀行（信用金庫・農協） 店
	口座番号（当座・普通）
	ふりがな 口座名義

※添付書類 領収書（購入者氏名、購入日、購入品（メーカー及び型番）、購入金額、発行者名、発行者印が入っているもの）写し可
その他市長が必要と認めた書類