様式第1号（第5条関係）

　年　月　日

（宛先）東温市長

申請者

〒

所在地

法人名等

代表者　職・氏名

　　　　担当者名

電話番号

東温市医療・福祉施設等物価高騰対策応援給付金交付申請書兼請求書

　東温市医療・福祉施設等物価高騰対策応援給付金の交付を受けたいので、下記のとおり申請（請求）します。なお、交付決定後は、下記の口座に東温市医療・福祉施設等物価高騰対策応援給付金を振り込んでください。

記

1　交付申請（請求）額　　　　　　　合計　　　　　　　　　円

内訳

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 施　設　等　名 | 区　分 | 申請（請求）額 |
|  |  | 円 |
|  |  | 円 |
|  |  | 円 |
|  |  | 円 |
|  |  | 円 |

2　振込口座

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行・信金・農協 | 金融機関コード |  |  |  |  |
| 支店名 | 支所・支店 | 店舗コード |  |  |  |
| 口座種別 | 普通・当座 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義 |  |