様式第5号（第8条関係）

宇美町軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成金請求書

年　　月　　日

（あて先）宇美町長

請求者（助成対象児の保護者）

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　㊞

助成対象児（　　　　　　　　　）

　宇美町軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成事業実施要綱第8条第1項の規定により、下記のとおり、補聴器購入費助成金を請求します。

記

　1　請求金額　　　　　　　　　　　　　　　　　円

　2　補聴器販売年月日　　　　　　　年　　月　　日

　3　添付書類　　　　領収書、振込先になる通帳の写し

　4　振込先

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関 | （　　　　　　　　　　　）銀行・信用金庫・農協  （　　　　　　　　　　　）本店・支店・支所 | | |
| 預金種別  （該当を○で囲む） | 1　普通　　　　2　当座 | | |
| 支店番号 |  | 口座番号 |  |
| （フリガナ）  口座名義人 |  | | |
|  | | |