様式第６号（第11条関係）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成金請求書 |  |
| 年　　月　　日  　（宛先）白子町長  （請求者）  　　　　　　　　　　　　　　　　　居住地  　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名  　　補聴器に係る助成金を下記により請求します。  　　　　　　　　　　　　　　　　　　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     |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | | 受　　領　　方　　法 | 受　　　領  金融機関名 | （　　）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 |  | | | |  | | | |
|  |  |