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 |  |
|  |

 |
|  |  |