第４号様式（第９条関係）

軽度・中等度難聴児補聴器購入等補助金請求書

　　年　　月　　日

　三浦市長

（請求者）

　　住所

　　氏名　　　　　　　　　　　　　印

　　（対象者との関係　　　　　　　　　）

　　　　年　　月　　日付けで交付決定を受けた標記補助金に係る補聴器については、

　　年　　月　　日に引渡しを受けたので、次のとおり（領収書を添えて）請求します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 対  象  者 | 住　所 | 〒 | | | | | | | | | |
| 氏　名 | （生年月日　　　　　年　　月　　日） | | | | | | | | | |
| 請求額 | | 円 | | | | | | | | | |
| 委　　　　任※ | | 私は、軽度・中等度難聴児補聴器購入等補助金の受領を | | | | | | | | | |
| （決定事業者の名称） | | | | | | | | | |
| に委任します。 | | | | | | | | | |
| 請求者氏名　　　　　　　　　　　　印 | | | | | | | | | |
| 振込先 | | 金融機関名 | 銀行  信用金庫  農協 | | | | 支店名 | |  | | |
| 預金種別 | １　普通　　２　当座　　３　その他 | | | | | | | | |
| 口座番号 |  |  |  |  | |  | |  |  |
| （フリガナ） |  | | | | | | | | |
| 口座名義人 |  | | | | | | | | |

※補助金を三浦市から決定事業者に交付する（決定事業者には自己負担額しか支払っていない）場合のみ、記入してください。この場合、振込先は決定事業者の口座になります。