

令和4年4月25日

みやこ町長 様

【 請 求 者 】

住 所 みやこ町勝山上田960番地

氏 名 みやこ 太郎

電話番号 ※連絡が付きやすい電話番号を記載してください。

続柄（ 本人 ）助成決定者と請求者が異なる場合は委任状が必要

みやこ町高齢者補聴器購入費助成金請求書

みやこ町高齢者補聴器購入費助成事業実施要綱第 6 条の規定により、関係書類を添えて、下記のとおり助成金交付の請求をいたします。

なお、みやこ町がこの請求に必要な住民基本台帳等に関する情報について照会することに同意します。

記

1 助成決定者 氏 名 みやこ 太郎
生年月日 昭和20年 4月 4日 （ 77 歳）
住 所 みやこ町勝山上田960番地

2 請求金額 20,000 円

※金額は上限 20,000 円とし、上限に満たない場合は購入金額となります。

3 振込金融機関等

金融機関名		支店名	分類	口座番号 (右詰めでお書きください)								フリガナ 口座名義
● ●	1. 銀行	● ●	普通	●	●	●	●	●	●	●	●	ミヤコ タロウ
												ミヤコ タロウ
金融機関 番号	● ● ● ●	店番号	● ● ●	当座								

4 添付（確認）書類

- ☒ 本人名義の通帳のコピー（振込先が分かるもの。ただし、請求者と同一とする。）
- ☒ 補聴器購入領収書(ただし、宛名は請求者と同一とする。)