

請 求 書

令和 年 月 日

みやこ町長 殿

住 所	みやこ町	請求印
氏 名		
生年月日(M T S H)	年 月 日	
電話番号		

月分 健康管理用血圧計購入費補助金として

金

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

 円を請求します。

◇ 請求の根拠

令和 年 月購入分 健康管理用血圧計購入補助金

◇ 支払先

金融機関名	銀行 農協 金庫	支店 支所
種 別	普通 ・ 当座	
口座番号		
ふりがな		
口座名義人		