

立山町高齢者補聴器購入費用助成金交付請求書

年 月 日

立山町長

請求者 住所
氏名 ⑩
電話番号

立山町高齢者補聴器購入費用助成金について、次のとおり助成金を請求します。

- 1 請求金額 金 円
- 2 振込先

金融機関名	銀 行 ・ 金 庫 信用組合 ・ 農 協
	本 店 ・ 支 店 出張所
預金種別	普 通 ・ 当 座
口座番号	
フリガナ 口座名義人	

【添付書類】 振込先が分かる書類（通帳等の写し）