様式第5号（第7条関係）

北中城村加齢性難聴者補聴器購入費助成金請求書

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金額 | 万 | 千 | 百 | 十 | 円 |
| ￥ |  |  |  |  |  |

※金額は上限25,000円とし、上限に満たない場合は購入金額となります。

　北中城村加齢性難聴者補聴器購入費の助成を受けたいので、北中城村加齢性難聴者補聴器購入費助成事業実施要綱第7条の規定により、上記のとおり請求します。

　　　　　　年　　　月　　　日

北中城村長　殿

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 請求者（助成決定者） | 住　所 | 北中城村字 |
| 氏　名 | 印　 |
| 添付資料 | * 領収書
 |

【振込先口座】

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関 | 銀　　行・信用金庫信用組合・農　　協 | 支店 |
| 預金種別 | 普　通　　・　　当　座 |
| 口座番号（ゆうちょ以外） |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座番号（ゆうちょ） | 記号 |  |  |  |  |  | 番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義 | （フリガナ） |
|  |

* 請求者（助成決定者）と口座名義が異なる場合は、請求者本人が下記の受領委任を記入してください。

（請求者と口座名義が異なる場合のみ記入）

なお、下記の者に受領の権限を委任します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受任者 | 住　所 |  |
| 氏　名 | （請求者との関係：　　　　） |