

第4号様式（第7条関係）

輪之内町高齢難聴者補聴器購入費助成金交付請求書

請求金額 金 \_\_\_\_\_ 円

ただし、 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日付 第 \_\_\_\_\_ 号をもって決定通知のあった輪之内町  
高齢難聴者補聴器購入費助成金を、輪之内町高齢難聴者補聴器購入費助成事業実施要綱第  
7条の規定に基づき、上記のとおり請求します。

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

輪之内町長 \_\_\_\_\_ 様

住所

氏名

※署名または記名押印

振込先

金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協	支店・本店 代理店・支所・出張所
口座種別	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座    ※いずれかチェック <input checked="" type="checkbox"/> 又は黒塗り ■	
口座番号		
(フリガナ)		
口座名義人		