様式第５号（第１３条関係）

年　　月　　日

橿原市軽度・中等度難聴児補聴器購入費助成請求書

　（宛先）橿原市福祉事務所長

住　　所

請求者名

対象児童名

　標記の件について、下記のとおり請求しますので、指定した金融機関に振り込んでください。

記

１　請求金額（公費負担額）　　　　　　　　　　　　　　　円

２　補聴器購入年月日　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

３　添付書類　　　　　　　　　　　領収書

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行  信用金庫  農協 | 本店  支店  支所 |
| 預金種別  （該当を○で囲む） | １　普通　　　２　当座 | |
| 口座番号 |  | |
| （フリガナ）  口座名義人 |  | |
|  | |