

第 5 号様式（第 8 条関係）

藤枝市高齢者補聴器購入助成給付請求書

年 月 日

藤枝市長 様

（請求者）

住 所

名 称

代表者名

印

電話番号

藤枝市高齢者補聴器購入助成給付券交付要綱第 8 条の規定により、下記のとおり
請求します。

請求金額				円
購入者		購入日	年 月 日	
振込先	金融機関名		支店名	
	預金種別			
	口座番号			
	フリガナ			
	口座人名義			

※給付券（原本）を添付し、提出してください。