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。