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。