

様式第 3 号（第 8 条関係）

田原市高齢者ハンドル形電動車椅子購入費補助金請求書

~~令和 年 月 日~~
申請時は書かないでください

田 原 市 長 殿

申請者 住 所 田原市田原町南番場 3 0 番地 1

氏 名 田 原 大 輔

田原市高齢者ハンドル形電動車椅子購入費補助金交付要綱第 7 条の規定により、以下のとおり補助金の交付を請求します。

請求金額	金	1	0	0	0	0	0
------	---	---	---	---	---	---	---

振 込 口 座	金融機関名	〇〇〇〇銀行	本・支店名	田 原 支 店 出張所
	預金種別	普通	・	当座
	口座番号	1 2 3 4 5 6 7		
	(フリガナ)	タハラ ダイスケ		
	口座名義人	田 原 大 輔		

※口座名義人は申請者と同一であるものに限りします。
※振込先の銀行名・支店名・口座番号のわかるもの（通帳等）の写しを添付してください。