

様式第5号（第7条関係）

高齢者補聴器購入費助成金請求書

年 月 日

河南町長

請求者

住 所

氏 名

電話番号

高齢者補聴器購入費の助成について、下記のとおり請求します。

なお、助成金は下記口座への振込を依頼します。

記

請求金額（上限 25,000円）※
円

※補聴器の購入代金として支払った金額と25,000円を比較して低い方

口座振込依頼欄	銀行 信用金庫 信用組合 農協	本店 支店 支所 出張所	種別	1、普通 2、当座
	金融機関コード	店舗コード	口座番号	
	フリガナ			
	口座名義人			

※振込先口座は、請求者本人の口座を記載してください。