

年 月 日

花巻市長 様

申請者 住所
氏名
使用者との続柄
電話番号 ()

花巻市高齢者位置情報検索機器導入支援事業補助金請求書

年 月 日付け花巻市指令 第 号で交付決定のあった花巻市高齢者位置情報検索機器導入支援事業補助金について、下記のとおり補助事業を実施しましたので、花巻市高齢者位置情報検索機器導入支援事業補助金交付要綱第8条の規定により請求します。

記

使用者	氏名		性別	男・女
	生年月日	年 月 日	年齢	歳
	住所	花巻市		
請求金額		円		
振込口座	金融機関名			
			本・支店	普通・当座
	口座番号			
	口座名義	フリガナ		

注：この請求書には、補助対象経費の領収書及び契約書を添付してください

委任状 （申請者と口座名義人が異なる場合は、記入してください）	
代理人	
住所	氏名
私に対する補助金受領の権限を、上記代理人に委任します	
申請者（委任者）	
住所	氏名