

様式第4号(第8条関係)

武豊町高齢者後付け安全運転支援装置設置費補助金交付請求書

年 月 日

武豊町長

住 所 字 _____
氏 名 _____ 印
生年月日 _____ 年 月 日
電話番号 _____

年 月 日付で交付決定のあった武豊町高齢者後付け安全運転支援装置設置費補助金について、武豊町高齢者後付け安全運転支援装置設置費補助金交付要綱第8条第1項の規定に基づき、次のとおり請求します。

請求金額	金 円
------	-----

なお、上記補助金は次の口座に振り込むようお願いします。

金融機関名	
支店・支所・出張所	
口座種別	普通・当座
口座番号	
フリガナ	
口座名義人	