

年 月 日

大治町長 様

住所
氏名

補助金交付請求書

年 月 日付け 第 号で交付決定を受けました高齢者安全
運転支援装置設置促進事業費補助金を下記のとおり請求します。

記

1 補助金交付請求額 金 円

2 振込先

金 融 機 関 名	銀行・信用金庫		本店
	農協・信用組合		支店
フリガナ		口座番号	普通
口座名義人			当座
備考			

※口座名義人は、申請（請求）者と同一であること。

※添付書類 振込先が分かる通帳等の写し

※その他町長が必要と認める書類