様式第５号（第９条関係）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

金山町高齢者等エアコン設置助成事業助成金請求書

年 月 日

金　　山　　町　　長 様

申請者（受任者）

住所　〒

氏名（自署又は記名・押印）

電話 （ ） －

金山町高齢者等エアコン設置助成事業実施要綱第９条及び第９条の２の規定により、次のとおり請求します。

金　　　　　　　　　　　　　　　円

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 【受取口座記入欄】（長期間入出金のない口座を記入しないでください。） | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 金融機関名 | | | | | | 支　店　名 | | | | 分類 | 口座番号 （右詰めでお書きください） | | | | | | | 口座名義 （カナ） |
|
| 1.銀行 2.金庫 3.信組 | | | | | 4.信連 5.農協 6.漁協 7.信漁連 | 本・支店 本・支所 出張所 | | | | 1.普通 2.当座 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 金融機関コード |  |  |  |  | 支店コード |  |  |  |

※振込口座名義人は助成金交付決定者に限ります。

（金山町高齢者等エアコン設置助成事業実施要綱第９条の２に基づく請求の場合は受任者名義の振込口座となります。）

振込口座がわかる通帳の写しを添付してください。