様式第４号（第９条関係）

補助金交付請求書

年　　月　　日

四国中央市長　　　様

住所

氏名

電話番号

年　　月　　日付け　　第　　号で交付決定の通知があった補助金について、四国中央市高齢者自転車用ヘルメット購入費補助金交付要綱第９条の規定により、下記のとおり請求します。

　１　交付決定額　　　　　　　　　　　　　　円

　２　交付請求額　　　　　　　　　　　　　　円

３　振込先

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | | | | | | | | |
| 支店名 |  | | | | | | | | |
| 預金種別 | 普通 ・ 当座 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  | | | | | | | | |
| 口座名義人 |  | | | | | | | | |

備考　振込先の口座名義は、請求者本人の口座に限ります。