

様式第 4 号（第 8 条関係）

宇部市認知症高齢者家族等支援事業補助金請求書

宇 部 市 長 宛

宇部市認知症高齢者家族等支援事業機器購入費補助金交付要綱第 8 条に基づき、次のとおり補助金を請求します。

|              |             |               |  |
|--------------|-------------|---------------|--|
| 請求日          |             | 年 月 日         |  |
| 利用者          | ふりがな<br>氏 名 |               |  |
|              | 住所          | (〒 - )<br>宇部市 |  |
| 申請者          | ふりがな<br>氏 名 |               |  |
|              | 連絡先         | (電話) - -      |  |
|              | 住所          | (〒 - )        |  |
| 機器利用に係る契約年月日 |             | 年 月 日         |  |
| 補助金の請求額      |             | _____ 円       |  |

宇部市認知症高齢者家族等支援事業補助金を、下記の口座へ振り込んでください。

|              |                |       |       |         |  |  |  |
|--------------|----------------|-------|-------|---------|--|--|--|
| 振込先<br>(申請者) | フリガナ           |       |       |         |  |  |  |
|              | 口座名義           |       |       |         |  |  |  |
|              | 金融機関名<br>(支店名) | ( 支店) | 1. 普通 | 口 座 番 号 |  |  |  |
|              |                |       | 2. 当座 |         |  |  |  |