様式第5号(第7条関係)

軽・中等度難聴者補聴器購入費助成請求書

年　　月　　日

魚沼市長　様

(申請者)

住所

氏名　　　　　　　　　　　　㊞

対象者との続柄(　　　)

補聴器を購入しましたので、次のとおり請求します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 助成対象者 | 住所 |  |
| 氏名 |  | 生年月日 | 　　年　　月　　日 |
| 補聴器及び付属品の名称 |  |
| 購入額 | 円 |
| 請求額(助成額) | 円 |
| 振込口座 | 金融機関名 | 　　　銀行・労働金庫・信用金庫信用組合・農協 | 本店支店 |
| 口座番号 | 1　普通2　当座3　その他 |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |
| 委任状※申請者以外の口座に振り込む場合は、必ず記入してください。 | 　軽・中等度難聴者補聴器購入費助成金の受領を下記の者に委任します。年　　月　　日 |
| 受託者 | 住所氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| 委任者 | 住所氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |

添付書類

□補聴器の代金を支払ったことを証明する書類(領収書等)