様式第８号（第１１条関係）

三股町高齢者安全運転支援事業補助金請求書

三股町長　　　様

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　印

　次のとおり、三股町高齢者安全運転支援事業補助金を請求します。

請 求 額　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円

振込口座

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