

年 月 日

鏡石町長 様

申請者

住所 鏡石町

氏名

印

鏡石町高齢者安全運転支援装置設置事業補助金請求書

年 月 日付け 鏡石町指令 第 号で交付決定のあった鏡石町  
高齢者安全運転支援装置設置事業補助金について、鏡石町高齢者安全運転支援装置設置事  
業補助金交付要綱第6条の規定により、下記のとおり請求します。

1 請求金額

\_\_\_\_\_ 円

2 振込先口座

金融機関名			<input type="checkbox"/> 本店	<input type="checkbox"/> 普通
			<input type="checkbox"/> 支店	<input type="checkbox"/> 当座
口座番号	(フリガナ)			
	口座名義			