

様式第4号（第9条関係）

海南市高齢者補聴器購入費助成金請求書

年 月 日

海南市長 様

(請求者)

住 所

氏 名

電話番号

年 月 日付、第 号で支給決定のあった標記補助金について、下記のとおり請求します。

記

1. 請求金額 円（上限30,000円）