様式第２号（第６条関係）

年 月 日

河内町長　　様

　　　　〒

住所　　河内町

申請者名　　　　　　　　　　　　　　　　印

電話番号　　　　　（　　　　）

河内町高齢者安全運転支援装置設置促進事業補助金交付請求書

　河内町高齢者安全運転支援装置設置促進事業補助金交付要綱第６条の規定に基づき、下記のとおり補助金の請求をします。

記

請求額　　　　　　　　　　　　　　　　円

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関 | 銀行  金庫  農業協同組合 | | 本店  支店  出張所 | 預金種別 | 普通・当座 | | | | | | |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ | |  | | | | | | | | | |
| 口座名義 | |  | | | | | | | | | |

　　※口座名義人は、補助金申請者と同一の方に限ります。

◎添付書類

(1)通帳等の振込口座番号等が確認できるものの写し

(2)その他必要な書類