

様式第5号（第9条関係）

米子市緊急通報装置設置費補助金支払請求書

年 月 日

米子市長 様

交付決定者 住 所  
氏 名 (印)  
電話番号

介護者が代理で請求する場合  
住所又は所在地  
事業所（施設）名 (印)  
氏名（担当者名）  
電話番号

米子市緊急通報装置設置費補助金交付要綱（令和5年4月1日）第9条の規定により、  
次のとおり請求します。

補助年度	年度
交付決定額	円
交付確定額	円
支払請求額	円

補助金について、次の口座に振り込んでください。

【振込口座】

金融機関名	フリガナ	口座種別	普通・当座
	支店・支所		
口座名義	フリガナ		
口座番号			

備考 申請者が氏名を自署する場合には、その押印を省略することができます。