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

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

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６年８月１５日施行）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 | ﾌﾘｶﾞﾅ | 支店名 | ﾌﾘｶﾞﾅ | 種別 | 当座・普通 |
| 銀行金庫組合 | 本店支店出張所 |
| 口座名義 | ﾌﾘｶﾞﾅ |
|  |
| 口座番号 |  |