

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 1 5 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	フリガナ	銀行 金庫 組合	支 店 名	フリガナ	本 店 支 店 出張所
種 別	当座・普通				
口座 名義	フリガナ				
口座 番号					