様式第３号（第６条関係）

小野町認知症高齢者等GPS機器導入補助金請求書

年　　月　　日

　小野町長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　　住　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　年　　月　　日付小野町指令第　　号において交付決定のあった小野町認知症高齢

　者等GPS機器導入事業補助金について、小野町認知症高齢者等GPS機器導入事業補助金

　交付（試行）要綱第６条の規定により下記の金額を請求いたします。

記

請求金額 　　金 　　　　　　　　　 円

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 補  助  金  振  込  先 | 振込先金融機関名 | 銀　行  信用金庫 　　　　　　支店  信用組合 　　支所  　　　　　　農　協 　 　　出張所 |
| 金融機関コード |  |
| 店　舗　コード |  |
| 口　座　番　号 |  |
| フ　リ　ガ　ナ |  |
| 口 座 名 義 人 |  |