

別記第3号様式

助成金交付請求書

年 月 日

砂川市長 様

郵便番号〒

申請者 住所

氏名

請求印

電話番号

砂川市徘徊高齢者等位置情報提供サービス利用助成金の請求について

年 月 日付け、砂高支第 号で交付決定を受けた標記助成金について、下記のとおり請求します。

記

1 助成金請求金額 金 円

2 振込先

振込先金融機関名			支店名					
口座番号	1 普通	・	2 当座					
ふりがな 口座名義人								

※サービス提供事業者へ導入経費を支払ったことを確認できる書類を添付してください。