

第4号様式（第7条関係）

新居浜市がん患者補整具等購入費助成金請求書

年 月 日

（宛先）新居浜市長

請求者 住所  
氏名

年 月 日付け 第 号で交付決定のありました補整具等購入費助成金について、次のとおり請求します。

金 \_\_\_\_\_ 円

振込先は次のとおりです。

金融機関名	銀行 金庫 組合						本店 支店 出張所
預金種別	普通 当座	(ふりがな) 口座名義人 (※1)			( )		
口座番号							

※1 請求者と口座名義人は一致させてください。