

第 4 号様式(第 8 条関係)

年 月 日

南九州市長 様

住所

氏名

⑩

がん患者ウィッグ等購入費助成金交付請求書

次のとおり助成金の交付を請求します。

|       |                      |           |      |  |
|-------|----------------------|-----------|------|--|
| 対象事業名 | 南九州市がん患者ウィッグ等購入費助成事業 |           |      |  |
| 交付確定額 | 金 円                  |           |      |  |
| 交付請求額 | 金 円                  |           |      |  |
| 振 込 先 | 金融機関名                |           | 支店名  |  |
|       | 種 別                  | 1 普通 2 当座 | 口座番号 |  |
|       | フリガナ<br>口座名義人        |           |      |  |