



請 求 書

1 購入金額(税込)						
¥						

2 助成上限金額						
¥						

1と2を比較して低い額

請求金額 ¥ _____

ただし千代田区高齢者補聴器購入費助成金として

上記のとおり請求いたします。

千代田区長 殿

年 月 日

住所 _____

氏名 _____ 印

助成金は下記の金融機関の口座にお振込みください。

金融機関名			支店名			
1 銀行			1 本店			
2 信用金庫			2 支店			
3 信用組合						
口座名義人(カタカナ)			口座番号			