

別記様式第2号（第5条関係）

記入例

ウイッグ・乳房補整具購入費補助金請求書

年 月 日

長井市長 様

日付は記入不要

住所 〒 993-0000
長井市 栄町1-1
氏名 長井 花子
TEL 090-0000-0000

長井

長井市がん患者医療用ウイッグ・乳房補整具購入費補助金 押印（シャチハタ以外）

金額 20,000 円

振 込 先	金融機関	山形	銀行 信金 信組 農協	口座番号 (左づめ)	0	0	0	0	0	0	0
			長井		支店						
	預金種別	普通 当座									
	口座 名義人	(カタカナ)	ナガイ ハナコ								
(漢字)		長井 花子									