

別記様式第2号（第5条関係）

# 記入例

医療用ウィッグ・乳房補整具購入費補助金請求書

年 月 日

日付は記入不要

長井市長 様

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

長井

令和8年度長井市がん患者医療用ウィッグ・乳房補整具購入費補助金  
下記の金額を請求します。

押印（シャチハタ以外）

金額 **20,000** 円

|     |       |                       |                |          |          |          |          |          |          |          |  |
|-----|-------|-----------------------|----------------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|--|
| 振込先 | 金融機関  | <b>山形</b> 銀行 信金 信組 農協 | 口座番号<br>(左づめ)  | <b>0</b> | <b>1</b> | <b>2</b> | <b>3</b> | <b>5</b> | <b>6</b> | <b>7</b> |  |
|     |       | <b>長井</b> 支店・出張所      |                |          |          |          |          |          |          |          |  |
|     | 預金種別  | 普通 当座                 |                |          |          |          |          |          |          |          |  |
|     | 口座名義人 | (カタカナ)                | <b>ナガイ ハナコ</b> |          |          |          |          |          |          |          |  |
|     | (漢字)  | <b>長井 花子</b>          |                |          |          |          |          |          |          |          |  |