

_____年 月 日

（宛先）高松市長

申請者 住 所 _____
 氏 名 _____
 電話番号（ _____ - _____ - _____ ）

高松市家具類転倒防止対策促進事業補助金請求書

年 月 日付け 第 号で交付指令の通知を受けた高松市家具類転倒防止対策促進事業補助金について、高松市家具類転倒防止対策促進事業補助金交付要綱第8条第3項の規定により、請求します。

1 補助金請求の額 金 _____ 円

2 補助金の振込先

(フリガナ)									
口座名義									
(金融機関名)			銀行 金庫 組合	(本支店、出張所等名)					本店 店
			農業協同組合						出張所
預金種目 □部分は、該当する方にレを記入してください。	当座 <input type="checkbox"/>	普通 (総合) <input type="checkbox"/>	口座番号 (右詰め)						

※注意事項

- (1) 申請日及び申請者欄を訂正した場合は、申請者欄に押印の上、同じ印鑑により訂正をしてください。
- (2) 金額については訂正が認められません。訂正を必要とするときは、新しい高松市家具類転倒防止対策促進事業補助金実績報告書に書き直してください。
- (3) 申請者本人名義の口座を記載してください。

記載例 (この様式は器具の取付後に提出)

様式第6号 (第8条関係)

年 月 日

(宛先) 高松市長

申請者 住 所 高松市〇〇町〇〇番地〇〇
氏 名 高松 太郎
電話番号 (〇〇〇-〇〇〇-〇〇〇)

空欄のままで差し支え
ありません。

高松市家具類転倒防止対策促進事業補助金請求書

年 月 日付け 第 号で交付した
促進事業補助金について、高松市家具類転倒防止対策促進事業補助金
項の規定により、請求します。

押印は不要ですが、記載内容を訂正する場合は、用紙
を差し替えるか、申請者欄に押印の上、同じ印鑑によ
り訂正してください。(※金額訂正は不可)

1 補助金請求の額 金 〇,〇〇〇 円

高松市家具類転倒防止対策促進事業補助金実績
報告書に記載する「1 補助金交付実績報告の
額」の金額を記載してください。

2 補助金の振込先

(フリガナ)		タカマツ タロウ								
口座名義		高松 太郎								
(金融機関名)		銀行	(本支店、出張所等名)					本店		
〇〇		金庫	〇〇					店		
		組合						出張所		
農業協同組合										
預金種目 □部分は、該当する方 にレを記入してくださ い。	当座 <input type="checkbox"/>	普通 (総合) <input checked="" type="checkbox"/>	口座番号 (右詰め)	1	2	3	4	5	6	7

※注意事項

- (1) 申請日及び申請者欄を訂正した場合は、申請者欄に押印
正をしてください。
- (2) 金額については訂正が認められません。訂正を必要とするときは、新しい高松市
家具類転倒防止対策促進事業補助金実績報告書に書き直してください。
- (3) 申請者本人名義の口座を記載してください。

ゆうちょ銀行の場合、支店名
は3ケタの漢数字
(例) 一二三

申請者本人名義の口座の情報を記入して
ください。
それ以外の口座には振り込みできません
ので、御注意ください。

