

奈良市高齢者補聴器購入費補助金 実績報告書 兼 請求書

〇年 〇月 〇日

（提出先）奈良市長

《交付決定者》 〒630-8580

交付決定者の住所
と氏名と電話番号
を記載下さい

住所 奈良市二条大路南一丁目1番1号

氏名 奈良 太郎

電話番号 〇〇〇—〇〇〇—〇〇〇

令和〇年〇月〇日付け奈良市指令福長福補聴第〇〇号で交付決定のあった補助事業について、次のとおり報告し、併せて補助金を請求します。

補助年度	令和 〇年度	補助金の名称	奈良市高齢者補聴器購入費補助金
交付決定額	25,000 円 通知書に記載されている金額を記載ください		
実績報告	事業完了日	令和 〇年 〇月 〇日（領収書の支払日）	
	支出実績額	円（領収書の金額）	
請求額	25,000 円 通知書に記載されている金額を上限に請求額を記載ください		
添付書類	<input checked="" type="checkbox"/> 交付決定通知書の写し <input checked="" type="checkbox"/> 補聴器の購入に係る領収書 <input type="checkbox"/> その他市長が必要と認める書類		
備考	提出書類の□に✓をお願いします。		

振込先口座情報

金融機関名	大仏 (銀行コード：1234)		<input checked="" type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 金庫 <input type="checkbox"/> 組合	支店名	新大宮 (支店コード：111)					<input type="checkbox"/> 本店 <input checked="" type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 出張所	
	預金種別	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座 <input type="checkbox"/> その他 ()			口座番号 ※左詰め	1	2	3	4	5	6
フリガナ	ナラ	タロウ	※交付決定者の口座をご記入ください								
口座名義人	奈良	太郎									

