

年 月 日

請 求 書

（宛先）静岡市長

住所
請求者 氏名
電話

年 月 日付け 第 号により交付の決定及び確定を受けた
がん患者補整具購入費助成金として、静岡市がん患者補整具購入費助成金交付要綱第9条の
規定により、次のとおり請求します。

1 請求金額 金 円

2 振込先口座

銀行 信用金庫 組合	本店 支店 出張所	種目	口座番号						
		1 普通預金							
金融機関コード		店舗コード	2 当座預金						
			3 その他						
フリガナ									
口座名義人									