

様式第4号(第8条関係)

障がい者自動車運転免許取得費助成金交付請求書

年 月 日

豊後高田市長 様

申請者 住所
氏名

年 月 日付け 第 号で決定通知のあ
った豊後高田市障がい者自動車運転免許取得費助成金を、次のとお
り請求します。

1. 交付請求額 _____ 円

2. 振込先

金融機関名	支店名	種目	口座番号			
		1 普通				
		2 当座				
		フリガナ				
		口座名義人 (助成対象者)				

(添付書類)

- ・振込先口座が分かるもの