様式第4号（第7条関係）

**松阪市障がい者自動車運転免許取得費助成金請求書**

（宛先）松阪市長

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 請求金額 |  |  | 千 |  |  | 円 |

ただし、松阪市障がい者自動車運転免許取得費助成金として、

上記のとおり請求します。

令和　　年　　月　　日

（請求者）住　所

氏　名

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込口座 | 金融機関 | 銀行  金庫  農協 | | | | | 本店  支店  出張所 | | | | |
| ※金融機関コード |  |  |  |  | ※支店コード | | |  |  |  |
| 種別 | 普通　　・　　当座 | | | | | | | | | |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |  | | |
| 口座名義人  （カナ） |  | | | | | | | | | |

|  |
| --- |
| 検収 |
|  |

※ 請求者本人名義に限る。