

様式第8号（第9条関係）

年 月 日

おおい町長 様

支援決定者 住 所

氏 名

おおい町高齢者運転免許自主返納等支援事業  
（電動アシスト三輪自転車購入費）補助金交付請求書

年 月 日付けおおい町指令防第 号で補助金の交付決定通知を受けた、おおい町高齢者運転免許自主返納等支援事業（電動アシスト三輪自転車購入費）補助金を、次のとおり請求します。

記

1 交付請求額 \_\_\_\_\_ 円

2 振 込 先

金融機関名	支店
預金種目	普通 ・ 当 座
口座番号	
口座名義人	(フリガナ)

※振込先の確認できる通帳等を提示いただくか、写しを添付してください。