

岡崎市認知症高齢者等位置情報検索サービス導入費等補助金請求書

年 月 日

（宛先）岡崎市長

申請者（家族等）住 所

氏 名 (※)

※ 申請者本人の署名（手書き）の場合は押印不要です。

年 月 日付け 岡崎市指令長第 号で交付額確定通知のあった岡崎市認知症高齢者等位置検索支援サービス導入費等補助金について下記のとおり請求します。

記

1 対象者

2 請求額

3 振込先（口座名義人は申請者と同一の者に限ります。）

金融機関	銀行 信用金庫 農 協	支店名	本店 支店 出張所
預金種目	普通 ・ 当座		
口座番号			
交付確定額			
(フリガナ)			
口座名義人			