第３号様式（第８条関係）

海老名市高齢者等移動支援事業補助金交付請求書

年　　月　　日

海老名市長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　住所又は事務所

　所　　在　　地

　　　　　　　　　　　　　　　団　　体　　名

　　　　　　　　　　　　　　　代　　表　　者

　　　　　年　　月　　日付けで決定のあった海老名市高齢者等移動支援事業補助金について、海老名市高齢者等移動支援事業補助金交付要綱第８条第１項の規定により、下記のとおり請求します。

記

１　補助対象事業（該当する事業に〇を付けてください。）

　　福祉有償運送事業　・　住民参加型移動支援事業

２　請　求　金　額　　　金　　　　　　　　　　円

３　振込金融機関名

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | | 支店名 | |  | | | |
| 口座番号 | 普通 ・ 当座 |  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  | | | | | | | |
| 口座名義人 |  | | | | | | | |