

年 月 日

羽曳野市長 様

住 所 羽曳野市

氏 名

印

羽曳野市重度身体障害者住宅改造事業助成金請求書

羽曳野市重度身体障害者住宅改造事業助成金を下記のとおり請求いたします。

記

金 _____ 円也

なお、助成金は、下記口座に振り込んでください。

金融機関の名称・支店名	口座種別・口座番号	口座名義
	1.普通預金 2.当座預金	ワガナ
支店		

※申請者名義の口座に限ります。