様式第８号（第13条関係）

宮古島市若年がん患者在宅療養生活支援事業補助金交付申請兼請求書

年　　月　　日

宮古島市長　様

（申請者又は受任者）（〒　　-　　　　）

住所

氏名 　　　　　　　　　　　　　印

電話番号

　年　月　日付けで決定（変更決定）を受けた、宮古島市若年がん患者在宅療養生活支援事業の補助金（　　年　月分）について交付されるよう、関係書類を添付し請求します。

1　請求金額　　　　　　　　　　　　　円

2　利用者名

3　振込先

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行 | 本店 | | | 預金種別 | | | 普通 | | | |
| 金庫 | 支店 | | | 当座 | | | |
| 農協 | 支所 | | | その他 | | | |
| 組合 | 出張所 | | |  | | | |
| 口座名義 | ※カタカナで記載。申請者又は受任者の口座であること。 | | 口座番号 | | | | | | | | |
|  |  | |  |  | |  |  |  |

※　宮古島市若年がん患者在宅療養生活支援事業実施報告書（様式第９号）及び領収書を添付してください。

※　この請求書は月ごとに作成し、サービスを受けた月の翌月の20日までに提出してください。