

年 月 日

武蔵村山市長 殿

代理受領に係る武蔵村山市高齢者補聴器購入費助成金代理請求
及び受領委任状兼請求書

年 月 日付け記号番号で交付決定を受け、補聴器本体等を購入したことについて、武蔵村山市高齢者補聴器購入費助成金の請求及び受領の権限を下記の販売店に委任します。

記

請 求 額	円
-------	---

年 月 日

委任者（交付決定者） 住所 武蔵村山市

氏名 _____ ⑩

以上

年 月 日

受任者（販売店） 所在地 _____

販売店名及び代表者氏名 _____ ⑩

上記の請求及び受領の権限を受任し、武蔵村山市高齢者補聴器購入費助成事業実施要綱第9条の規定により、次のとおり武蔵村山市高齢者補聴器購入費助成金を請求し、代理受領します。

補 聴 器 購 入 金 額	円 (A)
助 成 金 の 交 付 額	円 (B)
本 人 負 担 額	円 (A - B)

助成金は、以下の口座に振り込んでください。

金融機関名	銀行・信金 信組・農協	本店 支
口座 名 義	(フリガナ)	預金種類
		普通 ・ 当座
	口座番号	

※購入に係る領収書その他の購入費用が確認できる書類の写しを添付してください。