

(宛先) 前橋市長

請求者 (補助対象者)

住 所:

氏 名:

電話番号:

補助金交付請求書

令和8年度前橋市認知症高齢者等探索システム導入補助金について、下記のとおり請求します。

記

1. 補助金申請額 \_\_\_\_\_ 円 (上限20,000円)

2. 振込先口座 ※補助対象者 (GPS 端末の支払いをした人) の口座

口座名義	カナ								
	漢字								
口座番号	金融機関名	銀行・信用金庫 信用組合・農協	本店・支店等	本店・支店 支所・出張所					
	種別	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号 (右寄せ・7桁)						

・発行責任者:	(電話番号)	—	—
・担当者:	(電話番号)	—	—