様式第５号

湯前町高齢者等移動支援バス乗車助成金交付申請書

　令和　　年　　月　　日

湯前町長　様

申請書　住所　湯前町

氏名　　　　　　　　　印

下記のとおり湯前町高齢者等移動支援事業実施要綱第７条の規定に基づき助成金を申請します。

記

|  |
| --- |
| ＩＣカード番号　　　　　　　　　　　　　　　□記名式　　　□無記名式 |
| **Ｋ** | **Ｍ** |  |  | **－** |  |  |  |  | **－** |  |  |  |  | **－** |  |  |  |  |
| 入金年月日 | 入金した金額 | 備考 |
| 令和　　年　　月　　日 | 円 |  |
| 令和　　年　　月　　日 | 円 |  |
| 令和　　年　　月　　日 | 円 |  |
| 令和　　年　　月　　日 | 円 |  |
| 小計　　　Ａ | 　　　円 |
| 既振込額　Ｂ | 円 |
| 合計　Ａ－Ｂ（**助成金申請額**） | 円 |

注）入金した金額の欄には、１，０００円単位でご記入ください。

　　１，０００円未満のときは、その額をご記入ください。

　　入金後は年度内に申請ください。

（添付書類）領収書、請求書