

年 月 日

福岡市在宅人工呼吸器使用者非常用電源整備事業助成金請求書

福岡市長 宛

福岡市在宅人工呼吸器使用者非常用電源整備事業助成金について、下記のとおり請求します。

助成金の 受領方法	☐ 償還払い ☐ 事業者への代理請求及び受領委任	助成券の 交付番号	
--------------	---	--------------	--

用品 内容	種 目	☐ 正弦波インバーター発電機 ☐ ポータブル電源等（蓄電池） ☐ DC/AC インバーター				
	用 品 名	（メーカー・製品名・型番等）				
購入金額		円	自己負担額		円	請求額 （助成額）
						円

請求者（代理請求の場合は受任者）

住 所	〒	—
ふ り が な		
氏 名		
電 話 番 号	（	） —

※ 電話番号は、必ず記入してください。

振込先（請求者の口座）

口座名義（カナ）									
口座名義（漢字等）									
金融機関名・支店名	銀行 信用金庫・組合								本店 支店
預 金 種 別	1 普通	2 当座	口 座 番 号						

※ 口座の名義は、請求者と同じにしてください。

口座名義が請求者ではなく、別の方の場合は、委任状の提出が必要となります。

【添付書類】

対象者等が 請求する場合	助成券（様式5号） 事業者が発行した用品の購入に係る領収書
事業者（販売店等） が請求する場合	助成券（様式5号）※＜対象用具の購入状況＞欄が記入されたもの 委任状（様式10号）