別記様式第４号

年　 　月 　　日

仙 台 市 長 殿

特殊詐欺電話撃退装置等購入費補助金交付請求書

（申請者）

住　所

氏　名

電　話

　　　　　年　　月　　日付仙台市（　　）指令第　　号で通知のあった標記の補助金について、仙台市特殊詐欺電話撃退装置等購入費補助金交付要綱第８条の規定に基づき、請求します。

|  |  |
| --- | --- |
| 請求金額 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　円 |
| 振込先情報 | 金融機関名 |  |
| 支店名 |  |
| 預金種別 | １．普通　　　　２．当座 |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| （カナ表記）口座名義人 |  |
|  |

※口座名義人は、申請者と同一名義にしてください。

※振込先情報の確認のため、申請者名義の通帳又はキャッシュカードの写しを添付してください。