様式第1号（第7条関係）

年　　月　　日

東彼杵町長　様

住所

申請者

氏名

（電話番号　　　　－　　　　　　）

東彼杵町ストマ用装具助成事業費補助金交付申請書

東彼杵町ストマ用装具助成事業実施要綱第7条の規定により、下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 対象者氏名 |  | 申請者との続柄 |  |
| 対象者住所 |  | | |
| 交付の対象となる期間 | 年　　月から　　　　　年　　月まで | | |
| 要綱第5条に規定する負担額 | 円 | | |
| 補助金交付申請額 | 円 | | |

※添付書類：領収書原本等

※対象者が18歳未満の場合、親権者等が申請を行えます。

※対象者が申請を行う場合、欄内の対象者氏名、申請者との続柄、対象者住所を省略できます。