

# 請 求 書

請求金額 金                      円

ただし、重度身体障害者自動車改造助成金として上記のとおり請求します。

年 月 日

上板町長 殿

住所  
氏名

印

金融機関名	
本・支店名	本・支店
口座の種類	普通 ・ 当座
口座番号	
口座名義	