

北島町認知症高齢者等見守り事業利用費用助成受領委任払申請書

年 月 日

北 島 町 長 宛

申請者 住所 北島町
氏名
電話番号 —
(見守り対象者との続柄)

年 月 日付け北 第 号にて交付決定のあった助成金について、次のとおり申請します。なお、この申請により助成金の受領に係る権限については、次の者に委任します。

受任者	所在地 名称 代表者名	
請求額	円	
振込口座 (受任者)	銀行・信用金庫 農協・信用組合	
	支店 支所	普通・当座
	口座番号	
	ふりがな	
	口座名義	

- ※ 添付書類 1) 位置情報検索サービス提供事業者との契約書の写し
2) GPS等機器の導入費用の支払を証する書類の写し

- ※ 留意事項 請求額は、助成対象経費の額以内とし、1万円を限度とする（助成対象経費の額が税込で1万円に満たない場合は、千円未満切捨てとする。）。