

都城市身体障害者自動車運転免許取得費・改造費助成事業助成金請求書

年 月 日

都城市長 池田 宜永 あて

住 所 都城市

氏 名

請求金額 円

口座振替申出表示	
金融機関 (支店)	
預金の種類	普通 当座
口座番号	
ふりがな 口座名義	

(注) 1 金融機関の名称は支店名までお書きください。