**播磨町高齢者等タクシー料金助成金請求書**

（令和　　年　　　月利用、令和　　年　　　月請求分）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 令和　　年　　月　　日  　播磨町長  　　佐伯　謙作　様  　　　　　　　　　　　　　　　　　請求者※  　　　　　　　　　　　　　　　　　住所    　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞  　　　　　　　　　　　　　　　　　法人の場合は「法人名・代表者職氏名」、個人の場合は「個人名」のみ  播磨町高齢者タクシー料金助成金を下記のとおり請求します。 | | | | | | |
| 請求金額 | | | ５００円×（助成券枚数）　　　　　枚＝　　　　　　　　円 | | | |
| 事業所 | 名　称 | |  | | | |
| 所在地 | | TEL　　　　-　　　　‐　　　　（担当　　 　） | | | |
| 振込金融機関※ | | 本支店名※ | | 預金  種別 | 口座番号※ | 口座名義人※ |
| 銀行  金庫  農協 | | 支店 | | 普通  当座 |  | (カナ) |
|  |
| 備考 | | | | | | |

※請求者の印鑑及び住所・氏名・振込先は播磨町へ提出していただいた「債権者登録申出書」と同一でないと振込みできませんのでご注意ください。上記事由に変更があった場合は、速やかに「債権者登録（変更）申出書」をご提出ください。

**播磨町高齢者等タクシー料金助成金請求書**

**記入例**

【注意！】請求期限は利用月の翌月１０日です

（令和４年５月利用、令和４年６月請求分）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 令和４年６月９日  　播磨町長  　　佐伯　謙作　様  　　　　　　　　　　　　　　　　　請求者※  　　　　　　　　　　　　　　　　　住所　播磨町○○１丁目２番３－４号    　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㈱○○タクシー  印  　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名　代表取締役　播磨太郎　㊞  　　　　　　　　　　　　　　　　　法人の場合は「法人名・代表者職氏名」、個人の場合は「個人名」のみ  播磨町高齢者タクシー料金助成金を下記のとおり請求します。 | | | | | | |
| 請求金額 | | | ５００円×（助成券枚数）　６０　枚＝　３０，０００　円 | | | |
| 事業所 | 名　称 | | ㈱○○タクシー | | | |
| 所在地 | | 同上  　　　　　　　　　　　TEL　○○○-○○○‐１２３４（担当○○） | | | |
| 振込金融機関※ | | 本支店名※ | | 預金  種別 | 口座番号※ | 口座名義人※ |
| 銀行  加古　　金庫  農協 | | 播磨　支店 | | 普通  当座 | １２３４５６７ | (カナ) カ）マルマルタクシー　ダイヒョウトリシマリヤク　ハリマ　タロウ |
| ㈱○○タクシー　代表取締役　播磨　太郎 |
| 備考 | | | | | | |

※請求者の印鑑及び住所・氏名・振込先は播磨町へ提出していただいた「債権者登録申出書」と同一でないと振込みできませんのでご注意ください。上記事由に変更があった場合は、速やかに「債権者登録（変更）申出書」をご提出ください。