

振込先（申請者名義の口座情報をご記入ください）

金融機関名		支店名	
口座種別 <small>※該当するものに○印</small>	1.普通		2.当座
口座番号			
フリガナ			
口座名義			

添付書類 (添付した書類 に☑をつけてく ださい)	<input type="checkbox"/> 助成対象補正具の購入に係る領収書の写し <input type="checkbox"/> 診療明細書等がん治療を受療していることが分かる書類 <input type="checkbox"/> 助成対象者および申請者の本人確認書類（マイナンバーの記載がない住民票の写しや、免許証の写しなど） <input type="checkbox"/> 委任状 ※助成対象者と申請者が異なる場合のみ (助成対象者が未成年の場合を除く)
------------------------------------	---

(注意事項)

以下に該当する場合は、当該助成の決定を不承認とする、又は決定を取り消すことがあります。

- ・申請書の記載に虚偽の内容が含まれる場合

(県や関係機関への情報の提供について)

本助成金の助成実績に係る情報を三重県及び必要に応じて関係機関に提供いたします。

同 意 欄

交付申請にあたり、伊賀市が私の住民基本台帳及び交付に必要な事項を関係機関等に照会することに同意します。

署名：助成対象者
氏 名 _____