

自動体外式除細動器(AED)レンタル費用助成金実績報告書兼請求書

敦賀市長

(請求者)

団体名

代表者氏名

印

住所

電話番号

()

敦賀市自動体外式除細動器(AED)レンタル費用助成実施要綱第12条の規定に基づき、助成金の支給を受けたいので、次のとおり実績報告し、関係書類を添付の上請求します。

行事名			
開催日時	年 月 日 () 時 分から	年 月 日 () 時 分まで	
開催場所			
行事内容及び参加人数	参加人数 名		
AEDレンタル費用総実績額	円 ※AEDレンタル費用の総実績額を記入してください。		
助成金請求額	¥	※助成金額は、費用総額です。上限は10,000円です。10,000円未満の場合はその金額をご記入ください。	
振込金融機関	銀行・信用金庫 農協・信用組合 その他()		支店
預金種別	1 普通 2 当座 (どちらかに○印)	口座番号	
ふりがな 口座名義人			
添付書類	AEDのレンタル費用の領収書の原本又は写し、通帳の写し		