

第7号様式（第7関係）

本事業の補助対象者（要綱第4に該当する者）の申請書に添付されている領収書等の宛名が、申請者と異なる場合に記載して提出してください。

申 出 書

年 月 日

（あて先） 甲府市長

甲府市がん患者アピアランスケア支援事業補助金交付要綱に定める補助の申請に係る書類（領収書等）に記載されているアピアランスケア用具は、私が使用するために購入したものであることを申し出ます。

（申請者）

住所 〒

\_\_\_\_\_

氏名（自書）

\_\_\_\_\_

（領収書等の宛名）

\_\_\_\_\_