

(宛先) 輪島市長 様

請求者

住所

氏名



輪島市子宝支援助成金請求書

年 月 日付け 第 号により輪島市子宝支援助成承認決定通知を受けた助成金について、下記の金額の支給を受けたいので請求します。

助成年度	年度	
助成期間	年 月診療分～	年 月診療分
助成金支給決定額	円	

《 振込先 》

金融機関名	銀行・信用金庫・農協		支店
預金種別・口座番号	(普通・当座)	口座番号：	
フリガナ 口座名義人 (申請者と同一)			