

妊産婦健康診査助成金交付請求書

令和 年 月 日

釧路市長 あて

請求者 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

釧路市妊産婦健康診査実施要綱 6 の規定に基づき、次のとおり助成金の交付を請求します。

記

1 請求金額	金 円
2 助成金振込先	
(1) 金融機関名	_____ ・銀行・信用金庫・労働金庫 ・農協・信用組合・( ) ① 本店      ② _____支店
(2) 口座	① 普通口座      ② 当座預金 口座番号 _____
(3) (ふりがな) 口座名義人	( ) _____

注 1 金額の訂正はできません。

注 2 申請者、請求者、口座名義人は同一にしてください。