様式６

妊婦一般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 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

釧路市妊婦一般健康診査実施要綱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。