

釧路市先進不妊治療費等助成金交付請求書

釧路市長 様

令和 年 月 日

請求者 氏 名 _____

〒 _____
住 所 _____

電話番号 _____

釧路市先進不妊治療費等助成事業実施要綱第8条の規定に基づき、次のとおり助成金の交付を請求します。

記

請求金額	金 円			
フリガナ				
口座名義人				
金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 労働金庫 農業協同組合	店名	本店 ・ 支店	
			店番号	
預金種目	普通 ・ 当座			
口座番号				

注1 金額の訂正はできません。

注2 口座名義人は、申請者および請求者の氏名と同一にしてください。

注3 ゆうちょ銀行への振込の場合、振込専用の受取口座番号が必要です。振込専用の受取口座番号が通帳に記載のない場合は、ゆうちょ銀行で手続きをしてください。