

申請者記入

牛久市長 様

~~年 月 日~~
記入しない

請求者 住所 牛久市・・・・・・・・
氏名 牛久 花子

↑様式1の交付申請書の「代表申請者」と
同じ方を請求者としてください。

牛久市不妊治療費助成金請求書

~~年 月 日付第 号~~
記入しない

で支給決定を受けた牛久市不妊治療費助成金について、牛久市不妊治療費助成事業の実施に関する告示第7条の規定により、下記のとおり請求します。

記

1 請求額		金	円			
2 振込先						
指定 口座	金融機関名	銀行・信用金庫		本店・支店		
		信用組合・農協		出張所		
	フリガナ		預金 種目	当座 ・ 普通		
	口座名義人		口座 番号			

上記請求者の口座を記入
(表)

振込先金融機関口座確認書類

写し貼付け

通帳(口座番号が書かれた部分)のコピー

又はキャッシュカードのコピー 等

※銀行名・支店名・口座番号・口座名義人が分かるもの