

(上富田町補助金等交付規則・第15条関係)

年度 妊婦健康診査費助成金 交付請求書

金 \_\_\_\_\_ 円也

年 月 日付上富福第 \_\_\_\_\_ 号で額の決定(交付決定)のあった妊婦健康診査費助成金について、上富田町補助金等交付規則第15条の規定により上記のとおり請求します。

年 月 日

上富田町長 様

請求者 住所

氏名

印

振 込 先	金融機関名	銀行・金庫・農協 本店・支店・出張所								
	預金種別	普通・当座	口座番号							
	(フリガナ) 口座名義人 (申請者と同一であること)									