

記入見本

様式第6号（第8条関係）

江南市不育症治療費助成金交付請求書

江南市長

令和 年 月 日

請求者

記入しないでください

住所 江南市〇〇町〇番地

氏名 江南 太郎
(口座名義人と同一)

助成金交付申請書の「申請者」と同じ方の住所、氏名を記入してください

江南市不育症治療費助成事業実施要綱第8条の規定により、下記のとおり不育症治療費の助成を請求します。

請求額									円	
振込先	金融機関名	〇△		銀行	金庫		□×	本店	支店	出張所
	預金種別	普通	(ふりがな)	(こうなん たろう)						
		当座	口座名義人 (請求者と同一)	江南 太郎						
口座番号	1	2	3	4	5	6	7	(左詰記入)		

助成額確定後に記入していただきますので記入はしないでください

◎ 請求の際に、口座情報が確認できるものをお持ちください。

助成金を振込む口座を記入してください
注) 口座名義人は請求者と同じにしてください