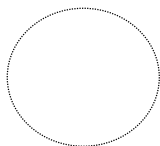


捨印

第2号様式（第6条関係）



年 月 日

狛江市長 宛て

請求書

狛江市居宅訪問型病児・病後児保育利用料助成金交付要綱第6条の規定により、請求書を提出します。

住 所	
氏 名 (保護者名)	㊟
電話番号	— —

請求金額									
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

助成金については、下記の口座に振り込んでください。

振込先 金融機関	銀 行 信用金庫 信用組合 農 協			本店 支店 出張所						
	振込先口座 及び名義人	預金種目	普通・当座	口座番号 (右ツメ)						
フリガナ										
氏名										

※請求者と口座名義人が異なる場合は、委任状が必要です。