様式第４号(第９条関係)

年　　月　　日

小美玉市長　　　　　　様

住　　所

氏　　名

　　　　　小美玉市不育症治療費補助金交付請求書

　　　年　　月　　日付け　　第　　号により確定通知のあった補助金について交付を受けたいので，小美玉市不育症治療費補助金交付要綱第９条の規定により，下記のとおり請求いたします。

請求金額　　　　　　　　　　　　円

　　(振込先)

|  |  |
| --- | --- |
| 　　金融機関名 | 銀　　行　 　　 信用金庫　　　　　　　　　　　　本店信用組合　　　　　　　　　　　 支店農業協同組合 |
| 　　口座種別　　　 | 普通　・　当座 | 口座番号 |  |
| フリガナ　　口座名義 |  　  |