

様式第4号(第9条関係)

本庄市妊婦健康診査助成金交付請求書

年 月 日

(あて先)本庄市長

申請者 住 所
(妊産婦) 氏 名

本庄市妊婦健康診査助成金について、下記のとおり請求します。

1 請求金額 金 _____ 円

2 振込先

口座 振込 依頼 欄	銀行 信用金庫 信用組合 農協 その他()	本店 支店 支所 出張所	種目	1 普通 2 当座				
	金融機関コード		店舗コード		口座番号			
	フリガナ							
	口座名義人							

※ 申請者と口座名義人が異なる場合は、別に定める委任状の提出が必要となります。