

令和 年 月 日

(宛先) 前橋市長

日付けは記入しないでください

押印不要

申請者 住所 **前橋市朝日町 3-36-17**  
氏名 **保 育 花 子**  
電話番号 **027-220-5705**

申請書兼実績報告書兼誓約書  
と同じ名前を記入

補 助 金 交 付 請 求 書

前橋市こども預かりサービス利用料軽減補助金について、下記のとおり請求します。

記

1 交付請求額                     〇〇,〇〇〇                     円

2 振込先金融機関名等

申請者と同じ名前を記入

口座名義	フリガナ <b>ホイク ハナコ</b> 漢字 <b>保 育 花 子</b>
口座番号	○ ○ <b>銀行</b> 信用金庫 信用組合・農協 ○ ○ 本 <b>支店</b> 1 普通No. 0123456 2 当座No.

※請求書は訂正不可です。間違えて記入した場合は新しく作成し直してください。