

※日付は記入しないでください!

年 月 日

(宛先) 前橋市長

申請書兼実績報告書と同じ住所氏名を記入

請求者 住所 前橋市朝日町3-36-17  
氏名 保育 花子  
電話番号 ●●●-●●●●

補助金交付請求書

前橋市病児病後児保育施設利用料軽減事業補助金について、下記のとおり請求します。

記

1 交付請求額

\_\_\_\_\_ 円

※金額は記入しないでください!

2 振込先金融機関名等

口座名	カナ <b>ホイク ハナコ</b> 漢字 <b>保 育 花 子</b>
口座番号	<b>子ども</b> <b>子育て</b> <u>銀行</u> ・信用金庫 本・ <u>支店</u> 信用組合・農協 1 普通No. <b>0123456</b> 2 当座No.