

秋田市1か月児健康診査費用助成金請求書 記入例

請求者	下記の金額を請求 年 月 日	銀行口座 ..... 秋田 銀行 ..... 八橋 支店
	住所 秋田市八橋南一丁目〇番〇号	当座 <input checked="" type="radio"/> 普通 (どちらかに〇)
	フリガナ 氏名 ..... アキタ ハナコ ..... 秋田 花子	口座番号 ..... 0 1 2 3 4 5 6 口座名義 (カタカナで) ..... アキタ ハナコ
	(宛先) 秋田市長	※ゆうちょ銀行の場合 店名 ..... 店番 ..... 当座・普通 (どちらかに〇) 口座番号 ..... 口座名義 (カタカナで) .....

※請求日は、秋田市が助成を決定した日以降となります。

※申請書の申請者が請求してください。  
注：請求者と振込口座の名義が異なる場合、委任状が必要となります。

※修正液、修正テープは使用できません。  
修正がある場合は、お書き直してください。

請求金額				千			円
------	--	--	--	---	--	--	---

銀行の統廃合等により、支店名の変更がないかご確認ください。  
 また、支店名は正確にご記入ください。  
 [ 例：駅前支店……×  
       秋田駅前支店…○