

年 月 日

上勝町長 殿

申請者 住所
氏名
電話番号

上勝町妊産婦アクセス支援事業助成金交付申請書兼請求書

上勝町妊産婦アクセス支援事業助成金の交付を受けたいので、下記のとおり申請(請求)します。

記

1 申請(請求)額 _____ 円

2 振込先

金融機関名	
支店名	
種類	
口座番号	
口座名義(フリガナのみ)	

※ 以下は、申請者以外の口座に振込みを希望する場合のみ記入ください。
上記給付金の受領に関することを次の者に委任します。

委任を受ける方(口座名義人)	住所 上勝町大字 字 _____
	氏名 _____ (続柄)
委任をする方(申請者)	氏名 _____