

様式第2号(第4条関係)

チャイルドシート購入費助成金請求書

金額							円
----	--	--	--	--	--	--	---

年 月 日

新 宮 町 長 殿

上記の金額を請求します。

住 所 新宮町

フリガナ

氏 名

印

お受け取り方法

金融機関名	銀行・農協・信用金庫・信用組合
本支店名	本店・支店・支所・出張所
預金種別	
口座番号	
フリガナ	
口座名義	

請求者と口座名義人は同一であること。