

様式第5号(第11条関係)

産後ケア事業利用費助成金交付申請書

年 月 日

新宮町長 様

申請者 住 所 新宮町

氏 名

電話番号

産後ケア事業利用費助成金を次のとおり申請します。

申請者名	フリガナ		生年月日	年 月 日
	氏 名			
	住 所	新宮町 ※申請者と同じ場合は記入不要		

申請額	円
-----	---

【補助金振込先(申請者と同名義)】

銀行 農協 信用金庫		本店 支店 所
普通 ・ 当座		口座番号
口座名義人	(フリガナ)	

※添付書類

- (1)産後ケア事業利用決定通知書
- (2)産後ケア事業の提供元が発行する産後ケア事業実施結果報告書
- (3)産後ケア事業の利用に係る領収書
- (4)助成金の振込先口座が確認できる書類(口座番号・口座名義等が確認できるもの)