

補助金等交付請求書

金 円也

年 月 日付け 健第 号によって交付決定及び確定された
安曇野市妊産婦健康診査等契約外医療機関受診費助成金（妊婦一般健康診査分・産婦健康診査分・新生児聴覚検査分・1か月児健康診査分）を請求します。

内訳

妊婦一般健康診査分	円
産婦健康診査分	円
新生児聴覚検査分	円
1か月児健康診査分	円

年 月 日

(宛先) 安曇野市長

申 請 者
住 所
氏 名

印

口座振替金融機関

口座振替 金融機関名	銀行・金庫 農協・信組					フリガナ									
	支店・支所					口座名義									
口座の種類	普通・当座					口座番号									
ゆうちょ銀行 記号・番号						—		—							1

検収印

