

様式第5号（第9条関係）

米子市風しんワクチン接種費助成金 支 払 請 求 書

米子市風しんワクチン接種費助成金交付要綱（平成25年7月3日施行）第9条第1項の規定により、
年 月 日付け 第 号ー で交付決定の通知のありました米子市風しんワクチン接種費助成金の支払を請求します。

米子市長 様

_____年_____月_____日

請求者

住 所 米子市_____

氏 名 _____ (印)

請求金額 _____円

助成金は、下記の口座に振り込んでください。

振 込 先 口 座	金融機関名	銀行・信用金庫・農協						
	支店・支所名							
	預金の種類	普通・当座・その他（ ）						
	口座番号							
	フリガナ							
	口座名義人							

(注意事項)

- 1 氏名を自署する場合には、押印を省略することができます。
- 2 ゆうちょ銀行の口座を指定される方は、「支店・支所名」の欄には、店番を記入してください。
- 3 口座番号は、右に詰めて記入してください。