様式第１号（第６関係）

年　　月　　日

金ケ崎町長　様

申請者（請求者）　住所

氏名

電話番号

金ケ崎町妊産婦宿泊費等助成金交付申請書

金ケ崎町妊産婦宿泊費等助成金の交付を受けたいので、金ケ崎町妊産婦宿泊費等助成金交付要綱第６の規定に基づき、下記のとおり申請します。

１　交付申請額　　　　　　　　　　　　　　円

２　振込先

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関 | 銀　行  金　庫  農　協 | | | | 支　店  支　所  出張所 | | | | | | |
| 口　　座 | 種別 | １　普通  ２　当座 | 口座番号 |  | |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ | |  | | | | | | | | |
| 名義人氏名 | |  | | | | | | | | |