

様式第1号（第6関係）

年 月 日

金ヶ崎町長 様

申請者（請求者） 住所  
氏名  
電話番号

金ヶ崎町妊婦宿泊費等助成金交付申請書

金ヶ崎町妊婦宿泊費等助成金の交付を受けたいので、金ヶ崎町妊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										