

年 月 日

さくら市長 様

住所 さくら市  
申請者  
氏名

不妊治療費補助金交付請求書

年 月 日付 第 号で交付決定のあった 年度さくら市不妊治療費補助金について、次のとおり交付されるようさくら市不妊治療費補助金交付要綱第8条の規定により請求します。

1 補助金交付決定通知額	円			
2 今回請求額	円			
3 高額療養費、付加給付等給付額	円			
4 振込先	金融機関名	銀行・信用金庫 農協・信用組合		
		本店・支店・ 出張所		
	口座番号	普通・当座		
	フリガナ			
※申請者と口座名義人は統一してください。				
口座名義人				

注 この請求書には、不妊治療費補助金決定通知書の写しを添付してください。