

年 月 日

さくら市長

様

申請者住所

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 （※申請者と口座名義人は統一してください。）	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・当
	フリガナ 口座名義人	

注 この請求書には、不妊治療費補助金交付決定通知書の写しを添付してください。