

様式第3（第7条関係）

稲沢市ファミリー・サポート・センター事業援助活動補助金交付請求書

年 月 日

稲沢市長 殿

住所 _____

氏名 _____ 印

(会員番号 _____)

電話番号 _____

年 月 日付け 指令第 _____ 号により交付決定を受けた稲沢市ファミリー・サポート・センター事業援助活動補助金について、稲沢市ファミリー・サポート・センター事業援助活動補助金交付要綱第7条第3項の規定により、補助金の交付を請求します。

請求金額	金 円			
対象月	年 月分			
振込先	ふりがな			
	口座名義人			
	金融機関名		銀行・組合 農協・金庫	本店 支店
	預金の種類	普通・当座	口座番号	

備考 用紙の大きさは、日本産業規格 A4 とする。