

年 月 日

請 求 書

（宛先）静岡市長

住所
請求者 氏名
電話

年 月 日付け 第 号により交付の決定及び確定を受けた補助金
について、静岡市若年がん患者等生殖機能温存治療費補助金交付要綱第9条の規定により、次の
とおり請求します。

1 請求金額 金 円

2 振込先口座

銀 行 信用金庫 信用組合	本 店	種 目	口座番号						
	支 店								1 普通預金
	出張所	2 当座預金	3 その他						
金融機関コード	店舗コード								
フリガナ									
口座名義人									