

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