

記入例


様式第2号（第7条関係）

西宮市訪問型病児・病後児保育利用料金助成金交付請求書 兼口座振替依頼書

日付は記入しないでください。
(審査後、助成決定日以降となります)

年 月 日

(提出先)
西宮市長

住 所	西宮市六湛寺町〇〇-□□
氏 名 (保護者名)	西宮 太郎 
電話番号	(〇〇) △△ - □□□

申請書と同じ名前をご記入願います

申請書と同じ印鑑をお願い
します

請求金額は記入しないでください。
(審査後、助成金を決定します)

請求金額									
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--

西宮市訪問型病児・病後児保育利用料金助成金として上記金額を請求します。
なお、助成金については、下記の口座に振り込んでください。

振込先金融機関	〇〇〇	銀行 信用金庫 信用組合 農 協	△△△	本店 支店 出張所						
振込先口座 及び名義人	預金種目	普通 当座	口座番号 (右ツメ)	1	2	3	4	5	6	7
	フリガナ	ニシノミヤ タロウ								
	氏 名	西宮 太郎								

ゆうちょ銀行の場合は
下記に記入してください

ゆうちょ銀行（郵便局）	記号	—	番号							口座名義人 (カタカナ)					
貯金通帳の見開き左上、または キャッシュカードに記載された 記号・番号をご記入ください。	1	A	B	C	D	—	A	B	C	D	E	F	G	1	ニシノミヤ タロウ