申請者（様式１）の申請者＝請求書の請求者＝口座名義人となるように記入してください

様式第

請　求　書

消せるボールペンは使用不可です

記入しないでください。

年　月　日

（宛先）静岡市長

住　所　静岡市〇〇区〇〇町１番２号

請求者

氏　名　静　岡　太　郎　㊞

申請書（様式１）の申請者と同一の名前、同一の印で記入（スタンプ式不可）

年　月　日付け

確定を受けた特定不妊治療費補助金として、下記のとおり請求します。

記

金　　円

記入しないでください。記入の場合書き直しです

口座振込先金融機関名	〇〇　銀行	支店名	△　△　支店
口座種別（〇で囲む。）	普通・当座	口座番号	１２３４５６７
（フリガナ）口座名義人（申請者と同一）	シズ　オカ　　タロウ 静　岡　　太　郎		

申請者、請求者、口座名義人が同一