

赤枠の部分を記入してください

様式第3号（第7条関係）

年 月 日

中津市ファミリー・サポート・センターひとり親家庭利用料
助成金交付請求書

中津市長 殿

請求者 住所
氏名

年 月 日付け 第 号で交付の決定及び額の確定を受けた中津市ファミリー・サポート・センターひとり親家庭利用料助成金について、中津市ファミリー・サポート・センターひとり親家庭利用料助成金交付要綱第7条の規定により次のとおり請求します。

1 助成金の交付請求額

円

様式第一号の「3 補助金交付申請額」で記入した金額と一致すること

2 振込先

振込先	金融機関名	
	支店名	
	種類	普通
	口座番号	
	口座名義	(フリガナ)