

様式第5号(第8条関係)

請求書

名護市長 様

請求金額	記入不要				円
------	-------------	--	--	--	---

ただし、 年 月 日付け名健増第 号による助成金交付決定（確定）による名護市不妊治療通院に係る交通費助成金

記入不要

(内訳)

交付決定（確定）額	前回までの受領済額	今回請求額	未請求額
記入不要			円

上記金額を請求します。

令和 年 月 日

記入不要

住所 **名護市港1-1-1**

氏名 **名護 花子**

押印漏れに注意!

印

請求者と口座名義は同一であること。

【受取口座記入欄】

金融機関名				支店名		
あけみお		<input checked="" type="radio"/> 銀行	5.農協	ほくぶ		本・ <input checked="" type="radio"/> 店
		2.金庫	6.漁協			本・支所
金融機関番号		1	2	3	4	店番号
分類		口座番号（右詰めでお書きください。）				
<input checked="" type="radio"/> 普通	2. 当座	0	8	9	1	0 1 1
口座名義（カナ 又は アルファベット）※通帳の表記に合わせてください。						
ナゴ ハナコ						
※請求者と口座名義は同一であること。						

ゆうちょ銀行を選択された場合は、「振込用の店名・預金種目・口座番号(7桁)」(通帳見開き下部に記載)をご記入ください。

【添付書類】受取口座が確認できる書類（通帳又はキャッシュカード）の写し