

第5号様式（第9条）

木更津市認可外保育施設に係る保育料等助成金交付請求書

年 月 日

木更津市長

様

請求者 住所
(保護者) 氏名
電話番号

印

年 月分から 年 月分までの木更津市認可外保育施設に係る保育料等助成金について、以下のとおり請求します。

記

- 1 請求金額 _____ 円
2 助成対象児氏名 _____
3 振込先

金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 農協 本 ・ 支店
口座種別	普通 ・ 当座 ・ その他 ()
口座番号	
フリガナ	
口座名義	

注 振込先は、請求者名義の口座としてください。