

記入例

訂正する場合は二重線で消して、線の上に訂正印を押してください。


第2号様式（第7条関係）

日付、金額は記入しないでください。

~~年 月 日~~

北区おたふくかぜ予防接種接種費用助成金請求書

金額	¥ 円
----	-------------------------------------


北区長 殿 おたふくかぜ予防接種の接種費用助成金を請求します。 下記の口座に振り込み願います。		同じ印鑑で捺印をお願いします。 朱肉を使い印鑑をご使用ください。
住所	北区王子本町1-15-22	
申請者 (保護者等)	北区 花子 (生年月日 平成3年 1月 1日)	

振込指定 金融機関	みずほ	<input checked="" type="radio"/> 銀行 <input type="radio"/> 信託銀行 <input type="radio"/> 信用金庫 <input type="radio"/> 信用組合 <input type="radio"/> 労働金庫 <input type="radio"/> 農協	<input type="radio"/> 本店 <input checked="" type="radio"/> 支店 <input type="radio"/> 支所 <input type="radio"/> 出張所					
	金融機関コード	0001	支店コード	111				
	預金種別	口座番号 (右づめで記入してください。)						
預金種別 いずれかに○をお願いします	<input checked="" type="radio"/> 普通 <input type="radio"/> 当座	0	1	2	3	4	5	6
必ず記入して ください。 旧姓名義の口座には 振込できません。	フリガナ	キ タ ク イ チ ロ ウ						
	口座 名義人	北 区 一 郎						

※ゆうちょ銀行の場合、記号番号ではなく振込用の店名、口座番号を記入してください。

※申請者と口座名義人が異なる場合のみ、下記委任欄もご記入ください。

上記の口座名義人に北区おたふくかぜ予防接種費用償還決定額の受領を委任いたします。

申請者	北区 花子	
-----	-------	---

申請者と口座名義人が異なる場合は委任欄を必ず記入してください。(旧姓の口座は使用できません。)