

特定不妊治療費助成金請求書

年 月 日

熱海市長 あて

請求者 住 所  
氏 名  
電話番号

印

特定不妊治療費の助成として、次のとおり請求します。

金 円也

振込先金融機関名	銀行 農協 金庫			支店
口座の種類	普通・当座	口座番号		
ふりがな				
口座名義人				

口座名義人が請求者でない場合は、下記に記入してください。

特定不妊治療費助成金の受領を	
住 所	
氏 名	に委任します。
	年 月 日
委任者	
住 所	
氏 名	印