

様式第5号（第18条関係）

筑紫野市産後ケア事業助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

(宛先) 筑紫野市長

筑紫野市産後ケア事業実施要綱第18条第1項の規定に基づき、産後ケア利用料に係る助成金を申請します。

利用状況について確認の必要がある場合は、市が実施施設等に問い合わせすることに同意します。

申請者名	印	利用者との 続柄	
利用者名	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	利用者の 生年月日	年 月 日
住所		出産日	年 月 日
電話番号			
利用日	利用内容	費用	助成決定額 (市記入欄)
年 月 日		円	円
年 月 日		円	円
年 月 日		円	円
年 月 日		円	円
年 月 日		円	円
年 月 日		円	円
年 月 日		円	円
		請求額合計額	
振込先口座 ※申請者と異なる場合は委任状が必要です。			
金融機関名	銀行 農協 信用金庫	支店名等	
口座の種類	普通 ・ 当座	支店	
口座番号	(フリガナ) 口座名義人		

【添付書類】

- ・実施施設等が発行する領収書又はその写し（明細書等を含む）
- ・実施内容が記載された産後ケア利用券又は利用パスポートの写し

交付決定合計額 (市記入欄)	円
-------------------	---