

様式第1号（第3条関係）

年 月 日

丸森町長 殿

申請者（窓口に来た方）

住 所

氏 名

連絡先（電話番号）

丸森町子育て支援サービス利用助成金交付申請書兼請求書

丸森町子育て支援サービス利用助成金の交付を受けたいので、丸森町子育て支援サービス利用助成金交付要綱第3条の規定により、次のとおり申請及び請求します。

【申請請求額等】

利用した事業の名称	利用月日	自己負担額	申請請求額
		円	円
		円	円
		円	円
申請請求額合計			円

【振込先】

金融機関名		支店名	
預金種目	普通・当座	口座番号	
口座名義	フリガナ		

【添付書類】

※以下のものをすべて添付すること。

- 母子健康手帳の写し
- 領収書の写し
- 振込先通帳の写し（金融機関名、口座番号、口座名義人が分かるもの）