

補助金等交付請求書

申請書の申請者と同じ氏名を記入してください。

〒 所 安城市 桜町18番23号 氏名 安城 太郎 ※本人の自署でない場合は、記名・押印が必要	
請求金額	記入しないでください。 円
補助事業等の名称	若年がん患者在宅療養支援事業
交付決定年月日 〔変更前交付決定日〕	令和 年 月 日指令 第 号
交付決定額	記入不要です。
交付決定額のうち 受領済額	
請求の根拠	

振込先には次の口座を指定します。		
受取人	金融機関名	○○ 銀行 安城支 店 信用金庫 安城支 農業協同組合 所
	貯金種別	① 普通 ② 当座 ③ 貯蓄
	(フリガナ)	アンジョウ タロウ
	口座名義人	安城 太郎

口座名義人と申請者が異なる場合は、委任状が必要です。