

様式第 5 号 (第 6 条関係)

請 求 書

年 月 日

鏡野町長 様

住所：鏡野町

氏名： (※)

(※) 本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

一金 円

ただし、 年 月 日付け鏡野町指令第 号で確定通知の
ありました 年度鏡野町チャイルドシート着用推進補助金として上記金
額を請求します。

農協 銀行 信用金庫	本店	口座の種類	普通 ・ 当座				
		口座番号					
	支店						
口座名義人(保護者)カタカナ							