別記様式(第５条関係)

箕輪町乳児一般健康診査補助金交付申請書兼請求書

年　　月　　日

　箕輪町長

　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住所　箕輪町大字　　　　　　　　　番地

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

　下記のとおり、箕輪町乳児一般健康診査補助金の交付を申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 交付申請額 | 円　　　　　　 |
| 児氏名 |  |
| 出生届出日 | 年　　月　　日 | 出生日 | 年　　月　　日 |
| 振込希望金融機関 | 金融機関 | 　　　　銀行　　　　信用金庫　　協同組合労働金庫信用組合 | 本店支店支所 |
| 預金種別 | 普通　　　・　　　当座 |
| 口座番号 | ゆうちょ銀行　記号：　　　　　番号： |
| (ふりがな)口座名義人 |  |

　※乳児一般健康診査受診票及び領収書を添付してください。

　（この情報は上記の事務以外には使用いたしません）

　※振込金融機関口座を上記のとおり指定し、情報端末に登録することを承諾します。