

朱肉を使う印鑑で押印をお願いします。

別記第4号様式(第7条関係)

江東区特定不妊治療費助成金交付請求書

江東区長 殿

請求金額は記入しないでください。

\* 請求金額  
訂正不可

江東区特定不妊治療費助成金について、下記のとおり交付を請求いたします。

|      |         |                    |                 |
|------|---------|--------------------|-----------------|
| 氏名   |         | 生年月日               |                 |
| フリガナ |         | 年 月 日              |                 |
| 申請者  |         | 印                  | ( 歳)            |
| 住所   | 〒 江東区   | 電話番号 ( )           |                 |
| 振込先  | 金融機関名   | 銀行<br>信用金庫<br>信用組合 | 本店<br>支店<br>出張所 |
|      | 金融機関コード | 店番<br>号            | 口座<br>番号        |
|      | フリガナ    | 申請者との関係            |                 |
|      | 口座名義人   |                    |                 |

口座名義人が申請者以外の場合又は旧姓である場合は、以下の委任状をご記入のうえ、朱肉を使う印鑑で押印をお願いします。

|                                  |         |
|----------------------------------|---------|
| 委任状                              |         |
| 私は、特定不妊治療費助成金の受領を上記の口座名義人に委任します。 |         |
| 年 月 日                            | 申請者氏名 印 |