

別記第1号様式（第5条関係）

年 月 日

江東区長 殿

江東区グリーンカウンセリング初回受診料助成金交付申請書兼請求書

江東区グリーンカウンセリング初回受診料助成事業実施要綱第5条の規定に基づき、下記のとおり助成金の交付を申請及び請求します。

記

フリガナ		生年月日	年 月 日
申請者氏名 (受診者本人)	印		
住所	〒 -	電話番号	
同意事項	以下の内容に同意します。 ・指定機関と区が、必要に応じて、カウンセリングの内容等の支援に必要な情報を共有すること。 署名 _____		
受診機関名		受診日	年 月 日
受診費用	円	助成金請求額	円

金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合				本店 支店 出張所			
	金融機関コード				支店コード			
	預金種目	1 普通	2 当座	口座番号				
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又は旧姓である場合は、下欄の委任状にも記入及び押印が必要です。

委任状	
私は、江東区グリーンカウンセリング初回受診料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（受診者）氏名 印