別記第4号様式(第7条関係)

年　　月　　日

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 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 円 | ＊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(　　　　歳) |
| 申請者 | 印　 |
| 住所 | 〒　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　(　　　　)江東区 |
| 振込先 | 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 | 　 | 　 | 　 | 　 | 店番号 | 　 | 　 | 　 | 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の場合又は旧姓である場合は、以下の委任状に記名押印が必要です。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 |

区記入欄

受付印