

# 記入例

別記様式第13号（第9条関係）

小平市定期予防接種費用助成金請求書兼口座振替依頼書

小平市長 殿

請求者欄は、お子さんの場合は保護者の方を、成人（18歳以上）の方はご本人（代筆可）もしくは成年後見人を記入してください。成年後見人は、証明できる書類を添付してください。

助成金交付要綱第9条第1項の

記入しない

フリガナ	コダイラ タロウ
請求者氏名 (保護者氏名)	小平太郎 (※) <small>※本人が自署しない場合は、記名押印してください。</small>
住所	〒187-0043 小平市 学園東町1-19-13 12 小平太郎

請求金額	円	記入しない
------	---	-------

上記の助成金については、次の口座に振込みを依頼します。

ゆうちょ銀行は、支店名3ケタの数字

金融機関名	コダイラ <b>銀行</b> 信用金庫 信用組合	学園東町 <b>本店</b> <b>支店</b> 出張所					
預金種目	① 普通    2 当座    3 その他(    )						
口座番号	1	2	3	4	5	6	7
口座名義人名 (受取人)	(フリガナ) ※必ずご記入ください。コダイラ タロウ 小平太郎						

請求者名義の口座を記入してください。

**修正液、砂消し、消えるボールペンは絶対に使わないでください！**

間違えた箇所は、二重線+申請者名と同じ署名での訂正をお願いいたします。用紙はコピーをせず、必ず原本に記入してください。