

別記様式第7号（第10条関係）

年 月 日

関市長 様

住 所 _____

氏 名

(自署又は記名・押印)

妊婦健康診査費助成金交付請求書

年 月 日付け関指令 第 号で交付決定を受けた妊婦健康診査費助成金の交付を受けたいので、関市妊婦健康診査の実施及び助成に関する要綱第10条第3項の規定により、次のとおり請求します。

- 1 請求金額 金 円
2 振込先

金融機関名	銀行 金庫 組合 農協			本店 支店 出張所
預貯金種別	普通・当座	口座番号		
フリガナ				
口座名義人				