

様式第3号（第9条関係）

笠岡市人間ドック受診者補助金請求書

年 月 日

笠 岡 市 長 殿

請求者 住 所.....

氏 名.....

笠岡市人間ドック受診者補助金交付要綱第9条の規定により次のとおり請求します。

交付請求額	円		
振 込 先	金融機関名		支店名
	口座種別	口座番号	
	口座名義人 ※カタカナで御記入ください		

※請求時に必要なもの

- ・印鑑
- ・預貯金通帳等（振込先口座の確認用）