請　　求　　書（出産応援給付金）

金　　額	十	万	千	百	十	円

綾部市出産応援給付金支給決定通知書に基づき、上記の金額を請求します。

年　　月　　日

綾部市長　　山　崎　善　也　　様

請　求　者

（〒　　－　　）

住　所

氏　名　　㊞

本書の給付金は、下記の口座に振込みください。	
金　融　機　関　名	銀行（金庫）　　（本）支店 農業協同組合
預　金　種　別	普　通　　・　　当　座
口　座　番　号	第　　号
フ　リ　ガ　ナ	
口　座　名　義	請求者と異なる場合、下記の委任欄に記入してください。

委任欄	
	上記の助成金の受領を　　に委任します。 年　　月　　日 請求者　　㊞