

児童発達支援等利用者負担額無償化補助金請求書

年 月 日

榛 東 村 長 宛て

1 合計請求金額

請求金額				千			円
------	--	--	--	---	--	--	---

2 請求内訳

利用事業所名	対象年月	金額
		円
		円
		円
		円
		円
		円
合 計		円

3 振込先口座

金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合		本店 支店 出張所					
預金種別	普通預金・当座預金	口座番号 (右づめ)						
フリガナ								
口座名義								

上記のとおり請求します。

請求者	住所	〒
	氏名	
	電話番号	
支給申請に係る児童氏名		