

第5号様式（第7条関係）

年 月 日

（宛先）昭島市長

昭島市認可外保育施設利用支援補助金請求書

昭島市認可外保育施設利用支援補助金について、昭島市認可外保育施設利用補助金交付要綱第7条に基づき、次のとおり請求します。

1 請求金額

フリガナ 対象児童名	補助該当月	請求金額	円
	年 月～ 月 箇月分		

2 請求保護者

住 所	
フリガナ 保護者氏名	印
電 話 番 号	

3 振込先（※1） ☐ 下記振込先を今後も指定します。

金融機関名	預 金 種 目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座					
銀行・信金 支 店 農協・信組 出張所	口 座 番 号						
	口 座 名 義 (カタカナ)						

※振込先は、請求者名義の口座を記入してください。