

請求書記入見本

請 求 書

(宛先) 伊勢崎市長

請求日	年	月	日
所属者	保健センター		

こちらは市記入欄になりますので、何も記入しないでください。

領 要	金 額						
がん患者ウイッグ等購入費助成金							

〒 372-0812

住 所 伊勢崎市大手町18番1号

氏 名 伊勢崎 花子

電話番号 090-xxxx-xxxx

申請者の情報を記入

朱肉を使用する印を押してください
※スタンプ印は不可

★預金通帳を確認の上記入してください。

振 込 先	
金 融 機 関 名	伊勢崎銀行
支 店 名	大手支店
種 別	1 普通 2 その他(
口 座 番 号	000-000000
口座名義人(カナ)	イセサキ ハナコ

上記の請求者と
同じ名義の口座を記入

事情により振込先が異なる場合は
委任状が必要