

様式第7号(第12条関係)

大洲市おむつ券登録店舗助成金交付請求書

金額	百	拾	万	千	百	拾	円
----	---	---	---	---	---	---	---

ただし、 年 月分
おむつ券 枚 × 助成額 1,000 円として

年 月 日 第 号で指定を受けた登録店舗において受領したおむつ券について下記のとおり集計しましたので、大洲市第1子おむつ券交付事業実施要綱第12条第1項の規定に基づき、おむつ券【大洲市保管用】を添えて請求します。

年 月 日

大洲市長 様

請求者の住所
又は所在地

名称及び代表者名
担当者氏名及び連絡先

記

No.	店舗名	住所	使用枚数 (枚) (A)	金額 (円) (B) = (A) × 1,000
合計				

振込先口座情報

金融機関名	店舗名	預金種別	口座番号	口座名義 (カナ表記)
銀行 農協 信金	支店 支所	普通 当座		

※担当者氏名及び連絡先の記入がない場合は、代表者印が必要となります。