

年 月 日

摂津市長 様

請求者（保護者） _____

住所 摂津市 _____

摂津市実費徴収に係る補足給付補助金交付請求書

次のとおり、令和7年度の摂津市実費徴収に係る補足給付補助金の交付を請求します。

請求金額										円										
対象児童		氏名																		
		施設名																		
補助	フリガナ																			
	口座名義人																			
金融機関名	銀行・信用金庫 農協・組合		金融機関 コード																	
	支店・出張所 営業部		店舗コード (店番)																	
預金種別	普通・貯蓄・当座		口座番号																	
	その他()																			
振込先	(注) 支店名及び口座番号が不明のゆうちょ銀行の場合は、記号及び番号を下の枠内に記入してください。																			
	(記号)					(番号)														
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20%;"></td> </tr> </table>										—	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 20%;"></td> </tr> </table>									