様式第７号(第11条関係)

鬼北町乳幼児用紙おむつ券登録店舗助成金交付請求書

平成　　年　　月　　日

鬼北町長　兵頭誠亀　様

請求者の住所

又は所在地

名称及び代表者名　　　　　　　　　　　㊞

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

ただし、対象月　平成　　年　　月分

　　　　乳幼児用紙おむつ券　　　枚　×　助成額1,000円として

　平成　　年　　月　　日付け鬼町発第　　　号で指定を受けた登録店舗において受領した乳幼児用紙おむつ券について下記のとおり集計しましたので、鬼北町乳幼児用紙おむつ券交付事業実施要綱第11条第１項の規定に基づき、乳幼児用紙おむつ券【鬼北町保管用】を添えて請求します。

記

各登録店舗受領状況

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | 店舗名 | 住所・所在地 | 使用枚数（枚）  （A） | 金額（円）  (B)＝(A)×1,000 |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
| 合計 | | |  |  |

指定振込口座

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 支 店 名 |  |
| 預金種目 |  | 口座番号 |  |
| （フリガナ）  口座名義人 |  | | |
|  | | |