

## 特定不妊治療費助成金請求書

金 \_\_\_\_\_ 円也

但し、令和 年 月 日付け、神保第 号 により、承認を受けた  
特定不妊治療費助成金として、上記のとおり請求します。

年 月 日

神戸町長 様

住 所

氏 名

印

振 込 先	金 融 機 関 名		口座名義人（ふりがな）						
		銀行・農協 金庫・組合	店 出張所	（ ）					
種別	◇普通 ・ ◇当座	口座番号							