

年 月 日

東京都北区長 殿

## 禁煙治療費助成金交付請求書

下記のとおり禁煙治療費助成金を請求します。

記

氏 名	(ふりがな)	生 年 月 日	年 月 日 ( 歳)
住 所	北区 丁目 番 号 電話 ( )		
登録番号			
請求金額			円

添付書類

- ・ 支払金口座振替依頼書