

北区若年がん患者在宅療養支援事業助成金請求書

北区長 殿

請求金額	¥	円
------	---	---

年 月 日付で支給決定のあった上記助成金について請求します。
下記の口座に振り込んでください。

住所	
申請者 氏名	

振 込 先		銀 行 信用金庫 信用組合	本 店 支 店 出張所	
	金融機関コード		店番号	
	預金種目	普通 当座	口座番号	
	フリガナ			
	口座名義			

※ 申請者と振込口座の名義人が異なる場合は、初回請求時又は受任者を変更した場合のみ委任状（第8号様式）を添付してください（北区若年がん患者在宅療養支援事業利用申請書（第2号様式）による受任者が名義人の場合は、委任状を要しません。）。