

様式第11号（第13条関係）

請 求 書

金 円

ただし、 年 月 日付け 第 号により助成金の交付の確定  
を受けたインフルエンザ予防接種費助成金として、上記のとおり請求します。

年 月 日

島田市長

住 所

氏 名



電話番号

口座振込先 金融機関名	銀行 金庫 農業協同組合 ( )	本店 支店 ( )
口座種別	普通 ・ 当座 ・ ( )	
口座番号		
フリガナ		
口座名義人		