

様式第12号（第13条関係）

年 月 日

東海村長 様

東海村産前・産後ヘルプサポート事業費用助成金支給申請書

| | | | | |
|---------|------------|------|------|--------|
| 対象者 | ふりがな 氏名 | | 生年月日 | 年 月 日生 |
| | 住所 | 東海村 | | |
| | 電話番号 | | | |
| 申請者 | 氏名 | | 続柄 | |
| 利用日 | 利用時間 | 請求金額 | 助成金額 | |
| 年 月 日 | | 円 | 円 | |
| 年 月 日 | | 円 | 円 | |
| 年 月 日 | | 円 | 円 | |
| 年 月 日 | | 円 | 円 | |
| 年 月 日 | | 円 | 円 | |
| 助成金額 合計 | | | 円 | |
| 助成金の振込先 | | | | |
| 金融機関名 | 本支店の区分 | 口座種別 | 口座番号 | 口座名義人 |
| | | | | |

添付書類

確認レ印

- 1 産前・産後ヘルプサポート事業に係る領収書又は支出を証明する書類
- 2 その他村長が必要と認める書類

| | | | | | |
|--------------|----|------|----|----|-------|
| 支給決定の 決裁欄 | 課長 | 課長補佐 | 係長 | 担当 | 本票審査者 |
| | | | | | |