

請求書

金 額							
-----	--	--	--	--	--	--	--

ただし、不妊治療費補助金として

上記のとおり、請求します。

令和 年 月 日

住 所 群馬県藤岡市 番地

氏 名

下記の口座に振り込んでください。

＜金融機関名＞							
銀行							
組合 本 普通							
金庫 支 店 当座							
農協							
口座番号							
口座名義人(カナ)							

藤岡市長 様

検収 確認 済	
------------	--