様式第3号（第10条関係）

宇美町成年後見人等報酬助成金請求書

　　年　　月　　日

宇美町長　　様

　　　　　　　請求者　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　電話番号

　　年　　月　　日付け　　　　　　第　　　号　で決定のあった成年後見人等に対する報酬助成金の交付について、下記のとおり請求します。

記

　金　　　　　　　　　　　　　　　　円也

|  |  |
| --- | --- |
| 振込先金融機関名 | 銀行  　　　　　　　組合　　　　　　　　　　　店  　　　　　　　信用金庫　　　　　　　　　所  　　　　　　　労金 |
| 口座種別 | 普通　　　　　当座 |
| 口座番号 |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |