

様式第3号(第6条関係)

請 求 書

金 額	万	千	百	十	円
-----	---	---	---	---	---

ただし、チャイルドシート購入助成金として

上記のとおり請求します。

年 月 日

京丹波町長 様

請求者 住 所 京丹波町

氏 名

印

上記チャイルドシート購入助成金を交付される際は、次の口座に振り込んでください。

金融機関名	銀 行 信用金庫 農 協	支店
口座番号	普 通 当 座	
フリガナ 口座名義人		