

記入例

様式第3号（第8関係）

日付は記入しないでください。

年 月 日

（請求先）茨木市長

申請書・口座振替依頼書と同じ保護者が署名または記名
・押印してください。

住 所 茨木市〇〇町〇番〇号

氏 名 茨木 花子



※自署の場合は押印不要

この枠内は、記入しないでください。

茨木市訪問型病児・病後児保育利用料補助金交付請求書

年 月 日付け茨木市指令第 号で通知のあった茨木市訪問型
病児・病後児保育利用料補助金を次のとおり請求します。

1 補助対象事業 茨木市訪問型病児・病後児保育利用料補助金

2 金 額 円