

第3号様式（第7条関係）

令和 年 月 日

（宛先）白井市長

住 所
申請者 氏 名
電話番号

白井市障害者グループホーム等入居者家賃助成金支給請求書

白井市障害者グループホーム等入居者家賃助成金について、次のとおり請求します。

- 1 支給請求額 金 円
- 2 振込先

金融機関名	銀行						支店
種 目	普通 ・ 当座						
口座番号							
ふりがな 口座名義人							