

一般不妊治療費等助成事業請求書

年 月 日付け岐南第 号により承認を受けた一般不妊治療（人工授精）の  
助成金として、下記のとおり請求します。

金 円

年 月 日

岐南町長 宛

住所

氏名

印

振込先	金融機関名		(ふりがな)	種別	口座番号
			口座名義人		
	銀行	本店		普通 当座	
	金庫	支店			
	農協	出張所			

(記入例)

委任状

わたくしは、口座名義人を記入 を代理人と定め、次の権限を委任します。

1、一般不妊治療費助成金受領の件

年 月 日

委任者 住所

氏名 申請者を記入 ㊞

---

委任状

わたくしは、 を代理人と定め、次の権限を委任します。

1、一般不妊治療費助成金受領の件

年 月 日

委任者 住所

氏名 ㊞