

記入例

様式1の交付申請書と
同一の印で押印

様式6

3年 ●月 ●日

交野市長 黒田 実 様

市が交付する「交付決定通知書」の指令番号を記入してください。

(所在地) 交野市私部 ●-●-●
(法人名) 社会福祉法人 ●●●●
(役職・代表者名) 理事長 ●● ●●印

交野市児童福祉施設等従事者応援給付金及び
新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金（薬剤師）の交付請求書

令和3年●月●日付け（指令番号）で交付決定の通知があった交野市児童福祉施設等従事者応援給付金及び新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金（薬剤師）を交付されるよう交野市児童福祉施設等従事者応援給付金及び新型コロナウイルス感染症対応従事者慰労金（薬剤師）交付要綱第10条の規定により請求します。

交付決定額 540,000円

市が交付する「交付決定通知書」の交付決定額を記入してください。

既交付額 0円

交付決定額と同額を記入してください。

今回請求額 540,000円

【振込先金融機関口座記入欄】下記のいずれかの口に✓してください。

- ①上記慰労金は、交野市に登録している債権者登録の振込先口座に振込んでください。
- ②上記慰労金は、下記の口座に振り込んでください。

| | | |
|---------|----------------|-----------------|
| 金融機関名 | ●● | 銀行・金庫・組合・農協・漁連 |
| 金融機関コード | ●●●● | |
| 支店名 | ●● | 本店・支店・本所・出張所・支所 |
| 支店コード | ●●● | |
| 預金種目 | 普通 | 普通または当座 |
| 口座番号 | ●●●●●● | |
| フリガナ | シャカイフクシホウジン●●● | |
| 口座名義 | 社会福祉法人●●● | |

②を選択した場合は、様式7「振込先金融機関口座確認書類」を添付してください。

(添付書類) 1 様式7 振込先金融機関口座確認書類
※上記で②を選択した場合のみ添付