

空白で構いません。

様式第5号 (第10条関係)

令和 **8** 年 月 日

岸和田市長 様

(申請者) 郵便番号	〒596-8510
住 所	岸城町7番1号
氏 名	岸城 花子
生年月日	平成11年11月1日
連絡先	072-423-9482

岸和田市保育士応援特別給付金請求書

岸和田市保育士応援特別給付金交付要綱第10条第2項の規定により、次のとおり請求します。

金 **80,000** 円

ただし、 年 月 日付、岸和田市指令子施第 号に基づく特別給付金

空白で構いません。

下記の口座へ振り込んでください。

金融機関名	〇〇 銀行		△△ 支店						
預金種別	普通・当座 その他 ()	口座番号	1	2	3	4	5	6	7
フリガナ	キシキ ハナコ								
口座名義	岸城 花子								

7桁でご記入ください。
※ゆうちょ銀行の場合、末尾の1は抜いてご記入ください。