

空白でお願いします

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 岸和田市岸城町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

岸和田市保育士就職サポート給付金交付請求書

岸和田市保育士就職サポート給付金交付要綱第10条第2項の規定により、次のとおり請求します。

空白でお願いします

金 200,000 円

ただし、令和 年 月 日付、岸和田市指令子施第 - 号に基づくサポート給付金

下記の口座へ振り込んでください。

金融機関名	ゆうちょ 銀行		四一八 支店							
預金種別	普通	・ 当 座	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									

給付金の受取口座（申請者名義のもの）を記入してください。

ゆうちょ銀行の口座番号が8桁の場合、末尾の「1」は不要です。