様式第５号（第５条関係）

請　　求　　書

白　糠　町　長　　様

請求金額	円

但し、白糠町不妊治療費等助成金（交通費・宿泊費）として上記のとおり請求いたします。

年　　月　　日

住所

氏名　　㊞

様式第５号（第５条関係）

【記載例】

請　　求　　書

白　糠　町　長　　様

金額は、記入しないでください

請求金額	円

但し、白糠町不妊治療費等助成金（交通費・宿泊費）として上記のとおり請求いたします。

日付は、記入しないでください

令和　　年　　月　　日

住所・氏名を記載し、必ず押印してください。

住所

氏名　　㊞