

様式第3号（第6条関係）

幸田町妊産婦タクシー料金助成金支給請求書

年 月 日

（宛先）幸田町長

申請者 住所

氏名

⑩

幸田町妊産婦タクシー料金助成金の支給について、幸田町妊産婦タクシー料金助成事業実施要綱第6条第1項の規定により下記のとおり請求します。

記

助成金の支給請求額 金 円