

記入見本

※太枠で囲んである箇所は訂正不可です。  
書き間違えた場合は、改めて書き直しをお願いします。

請 求 書

日付は窓口でご記入ください。

目黒区長 あて

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

¥

金額は記入しないでください。

ただし、目黒区里帰り等妊婦健康診査費助成金 ¥

目黒区新生児聴覚検査費助成金 ¥

として上記の金額を請求いたします。

なお、請求金額は下記口座に振り込んでください。

目黒区から転出している場合は、  
現在のご住所をご記入ください。

住 所 〒153-0051  
目黒区上目黒〇—〇—〇 △△マンション〇〇〇号

氏 名 目黒 花子

訂正する場合は、訂正箇所に二重線と余白に申請者氏名をご記入ください。

振込先 金融 機関	〇〇〇	銀行 信用金庫 信用組合	×××× 支 店 △△△	目黒花子
預金種目を○で囲む				
普通	当座	貯蓄	その他 ( )	口座 番号
				○ ○ ○ ○ ○ ○ ○

(フリガナ) メグロ タロウ

口座名義人が請求者と違う場合は  
委任状が必要です。  
下記にご記入ください。

(口座名義)  
目黒 太郎

※口座名義欄に申請者氏名以外または旧姓を記入する場合は下欄の委任状に記入が必要になります。

私は、上記口座名義人に里帰り等妊婦健康診査費及び新生児聴覚検査助成費の  
受取を委任いたします。

日付は窓口でご記入ください。

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

氏 名 目黒 花子