様式第６号（第１７条関係）

交付請求書

　　　年　　月　　日

　（宛先）大東市長

（請求者）所在地

名　称

代表者

　　　　　　　　　　事業所コード

　　　　　年　　月分の大東市子育てスマイルサポート券の利用分として、大東市子育てスマイルサポート事業実施要綱第１７条の規定により、下記のとおり請求します。

記

１　補助金交付請求額

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 種類 | 単位 | 数量 | 単価 | 金額 | 備考 |
| 子育てワクワク券 | 枚 |  | ５００円 | 　　　　円 |  |
| 子育てニコニコ券 | 枚 |  | ５００円 | 　　　　円 |  |
| 子育てあんしん券 | 枚 |  | ８,０００円 | 　　　　円 |  |
| 合　　計 | 枚 |  |  | 　　　　円 |  |

２　振込先

|  |  |
| --- | --- |
| 銀行名 | 　　　　　　　　　　銀行　　　　　　　　　　　　支店 |
| 口座番号 | 普通　・　当座 | No. |
| 口座名 | ふりがな | 　 |
| 名義人 | 　 |

３　添付書類

(1) 使用されたサポート券

(2) サポート券の使用状況がわかる明細書

(3) その他市長が必要と認める書類