

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			円	
合 計	枚			円	

※子育てあんしん券の上限額は1枚12,000円です。

※子育てあんしん券が2枚以上ある場合は、金額欄に合計金額を記入してください。

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