

様式第3号(第6条関係)

成年後見人等の報酬助成金請求書

年 月 日

小豆島町長 殿

請求者  
住所(所在)  
氏名(名称)

年 月 日付 第 号で助成の決定を受けた成年後見人等の報酬助成金の交付について、次のとおり請求します。

助成金請求額 円

《振込先》

金融機関名等	銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合 支店
預金種類	普通・当座
口座番号	
フリガナ 口座名義人	