

佐賀市保育士就職支援金交付請求書

年 月 日

（あて先）佐賀市長

（申請者）

住 所 _____

氏 名 _____ 印

※本人（申請者）が手書きしない場合は、
記名押印してください。

佐賀市保育士就職支援金交付要綱第7条第1項の規定により、次のとおり請求します。

請 求 金 額	金100,000円	
振 込 先	金 融 機 関 名	
	本 ・ 支 店	<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店(店名 _____)
	預 金 種 目	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
	口 座 番 号	
	口 座 名 義 人	フリガナ _____ 氏 名 _____

記載例

様式第5号（第7条関係）

佐賀市保育士就職支援金交付請求書

年 月 日

(あて先)佐賀市長

この日付は、**空欄**にしてください。

(申請者)

住 所 佐賀市●●町●番●号

氏 名 ●● ●● 印

※本人(申請者)が手書きしない場合は、
記名押印してください。

佐賀市保育士就職支援金交付要綱第7条第1項の規定により、次のとおり請求します。

請 求 金 額	金100,000円	
振 込 先	金 融 機 関 名	●●銀行
	本 ・ 支 店	<input type="checkbox"/> 本店 <input checked="" type="checkbox"/> 支店 (店名 ●●●●支店)
	預 金 種 目	<input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
	口 座 番 号	●●●●●●●●
	口座名義人	フリガナ ●●●● ●●●● 氏 名 ●● ●●

申請者本人の名義の
口座を記入してください。