

様式第3号（第8条関係）

宇和島市離島地区特定診療通院費補助金交付請求書

年 月 日

金 \_\_\_\_\_ 円

年 月 日付け 宇保険指令第 号で交付決定通知のありました宇和島市離島地区特定診療通院費補助金を下記のとおり請求します。

宇和島市長 様

住所

氏名

振込先

金融機関名		支店名	
預金種別	普通・当座	口座番号	
フリガナ			
口座名義人			