

様式第 3 号(第 6 条関係)

離島地区救急患者輸送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離島地区救急患者輸送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

銀 行 名(支 店 名 等)	()
口 座 番 号	(普通・当座)
フ リ ガ ナ	
口 座 名 義 人	