様式第６号（第12条関係）

年　　月　　日

つくば市長　宛て

請求者　住所

氏名

つくば市成年後見制度報酬助成金支給請求書

　　　　　年　　月　　日付け　第　　　号で支給決定の通知があった成年後見制度報酬助成金について、次のとおり請求します。

支給請求額　金　　　　　　　　　　　　　円

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振込先金融  機関 | | （　　　　　　　　　　）銀行・信用金庫・信用組合・農協  （　　　　　　　　　　）本店・支店・支所 | | | |
| 預金  種別 | 普通・当座 | | | 口座番号 |  |
| フリガナ  口座名義人 | | |  | | |
|  | | |