別記様式（第６条第２項）

年　　月　　日

（提出先）

　横浜市長

請求者（保護者）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　郵便番号

住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　印

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　　　　（　　　　）

横浜市障害児施設利用者負担助成請求書

　横浜市障害児施設利用者負担助成実施要綱第６条第２項の規定に基づき、次のとおり助成額の支払いを請求します。

１　請求金額

　　￥　　　　　　　　　　　　　　　　（　　　年　　　月利用分）

|  |  |
| --- | --- |
| 児童氏名 |  |
| 利用施設名 |  |

２　振込先口座

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関 | 銀行　　　　　　　　　支店 |
| 口　　座 | 　　普通・当座　　　　口座番号 |
| 　　口座名義人　 （カタカナ） |

３　添付書類

　(1) 領収書

　(2) その他市長が必要と認める書類

（Ａ４）