能代市母子家庭等高等職業訓練促進給付金等請求書

　　　年　　　月　　　日

能代市長　　　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　住所

氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

　能代市母子家庭等高等職業訓練促進給付金・高等職業訓練修了支援給付金について、次のとおり請求します。

金　　　　　　　　　　　　円

（　　　　　　年　　　月分）

希望する支払金融機関は、次のとおりです。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 支払希望金融機関 | 金融機関名 |  | 口座種別 | 普通・当座・その他 |
| 支店名 |  | 口座番号 |  |
| フリガナ  口座名義人 |  | | |