

年 月 日

草津市長 宛

請求者 住所

氏名

印

在宅心身障害者（児）紙おむつ購入費助成金交付請求書

年 月 日付け草障第 号で交付決定の通知があった在宅心身障害者（児）紙おむつ購入費助成金を下記のとおり交付されるよう請求します。

記

金

円