

年 月 日

（宛先）高松市長

申請者兼請求者 住 所
氏 名
電話番号
対象児童との続柄（ ）

高松市病児・病後児保育利用料償還申請書兼請求書

病児・病後児保育利用料を支払いましたので、次のとおり償還されたく
申請及び請求します。

| | | | | |
|-------------|------------|-----|------|-----------|
| 対象児童 | 住 所 | | | |
| | 氏 名 | | | 男 ・ 女 |
| | 生年月日 | 年 | 月 | 日 |
| 請求金額 | | 円 | | |
| 病児・病後児保育施設名 | | 利用日 | 利用料 | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |
| 振込先 | 振込金融機関・支店名 | 種別 | 口座番号 | 口座名義人（カナ） |
| | | | | |

注 病児・病後児保育施設が発行した領収書を添付して下さい。

| | |
|-------|--|
| 受付年月日 | |
| 決裁年月日 | |
| 支給年月日 | |