

妊婦支援補助費請求書

		学 校 番 号	0	1	2	3	4
会 員 番 号	0 1 2 3 4 5 6	請 求 金 額	3 0 , 0 0 0 円				
会 員 氏 名	青 森 太 郎	出 産 予 定 者 氏 名	青 森 花 子				
出 産 予 定 日	令 和 4 年 6 月 1 日	続 柄	妻				

上記のとおり請求します。

一般財団法人青森県教職員互助会理事長 殿

令和 4 年 4 月 11 日

(〒 030 - 0123) (TEL 017 - 734 - ××××)

請 求 者 住 所 青 森 市 青 森 二 丁 目 2 - 2
氏 名 青 森 太 郎

上記の記載事項は、事実と相違ないものと認めます。

令和 4 年 4 月 11 日

(〒 030 - 1234) (TEL 017 - 734 - ××××)

所 属 所 所 在 地 青 森 市 青 森 一 丁 目 1 - 1
所 属 所 名 青 森 市 立 青 森 小 学 校
所 属 所 長 職 名 校 長
氏 名 青 森 一 郎

- この請求書を提出するときは、医師の証明書（写）や母子手帳（写）等、出産予定者と予定日が確認できる書類を添付してください。
- この請求書に記載された個人情報は、業務を遂行するために利用するものであり、他の目的に使用することはありません。