様式第１号（第４条関係）

西尾市原爆被爆者通院費補助金交付申請書

年　　月　　日

（あて先）西尾市長

住　所

氏　名

次のとおり、関係書類を添えて申請します。

１　申請額　　円

２　添付書類

（１）指定病院の診断書（写し）
（２）宿泊費領収書
（３）介護者がある場合
住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿