

金融機関情報届出書

年 月 日

(届出先) 新座市長

住 所
届出者 氏 名
続 柄
電話番号

高齢者福祉サービス等に係る金融機関情報について、以下のとおり届け出ます。

フリガナ		生年月日	年 月 日
対象者氏名		(年齢)	(歳)
対象者住所	新座市		
届出事由	<input type="checkbox"/> 変更 <input type="checkbox"/> その他 ()		
対象事業 ※右欄に○	重度要介護高齢者手当		
	高齢者おむつ等給付事業		
	高齢者移送サービス費助成事業		
	その他 ()		
金融機関情報	金融機関	銀行 信用金庫 農協	本店 支店 出張所
	金融機関コード		支店コード
	口座番号	普通	
	フリガナ		
	口座名義		

※ 届出事由が「変更」かつ、対象者名義以外の金融機関を届け出る場合は、併せて「委任状」を御提出ください。

※ 窓口に来た方 氏 名 _____ 続柄 ()
電話番号 _____