

# 口座振込依頼書

振込先金融機関		銀行 金庫 組合		本店 支
振 込 口 座	預金口座	1 普通預金      2 当座預金		
	口座番号	店番		
	ふりがな			
	氏 名			

国立市から私に支払われる 心身障害者福祉手当・特別障害者手当等  
特殊疾病者等福祉手当・ガソリン費助成 は、

上記口座へ振込依頼します。

令和    年    月    日

国立市長 殿

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

受給者との続柄 (      )