

令和 年 月 日

網 走 市 長 様

住 所 網走市
申請者
氏 名

印

私、_____のねたきり高齢者等介護用品支給事業に係る扶助費の振込について、
下記の者の銀行口座に振込むことに同意します。

記

1 振込口座	銀 行 名	銀行・信金・信組 農協・漁協	本 ・ 支 店
	口 座 番 号	(普通・当座)	
	口座名義人		

2 理 由 本人名義の銀行口座が無いため