

令和 年 月 日

網 走 市 長 様

住 所 網走市
申請者
氏 名 印

私、_____の高齢者等移送サービス助成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

支 店 名 本店 ・ _____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