

記入例

様式第5号(第6条関係)

令和●年 △月 ◆日

古河市長 宛て

記入、押印を
お願いします。

(申請者)

住 所 古河市下大野○○○番地
 氏 名 古河 一郎 印
 電話番号 0280 (92) 3111

口座振込依頼書

私が市から助成を受ける医療費は、次の口座に振り込むものとし、私から別段の申出をしない限り、引き続き以後の支払分についても振り込むよう申請します。

なお、市が助成する医療費を次の口座に振り込んだときは、当該医療費を受領したものと認めます。

《受給者》

受給者氏名	生年月日	受給者番号 ※市記入欄
古河 太郎	H△年 ●月 △日	} 受給者の氏名、生 年月日を記入して ください。
古河 花子	H★年 □月 ◆日	

《振込口座》

振込先	金融機関名 ○○○					店舗名 ○○○ 本店 支店・支所 出張所				
	金融機関 コード					店舗コード				
	預金種目	普通 当座	口座番号	1	2	3	4	5	6	7
フリガナ	コガ イチロウ									
口座名義人	古河 一郎									

フリガナもご記入ください。