|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | ※ 受付　　　　　年　　月　　日 | | | | | | | | |
| 振　込　先　口　座　申　出　書 | | | | | | | | | | | | | | |
| （フリガナ）  受給者氏名 | |  | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | |
| 受給者生年月日 | | 平成　　　年　　　月　　　日 | | | | | | | | | | | | |
| 受給者住所 | |  | | | | | | | | | | | | |
| 受給者個人番号 | |  |  |  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 振　込　先 | 金融機関名 |  | | | | | | | | | | | | |
| 支店名 |  | | | | | | | | | | | | |
| 口座種別 |  | | | | | | | | | | | | |
| 口座番号 |  | | | | | | | | | | | | |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | | | | | | | | | | | | |
| 口座名義人 |  | | | | | | | | | | | | |
| 上記のとおり、申し出ます。  　　年　　月　　日  富津市長　　高　橋　恭　市　　様  　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　印 | | | | | | | | | | | | | | |

◎ ※の欄は記入する必要はありません。

◎ 字は楷書ではっきり書いてください。

◎ 手当の支払先は受給者本人の口座に限られます。

◎ 通帳の写しを添付してください。