

西東京市高齢者等紙おむつ助成金口座振込依頼書

令和 年 月 日

西東京市長 あて

<申請者>

住所 _____

氏名 _____

電話 _____

対象者との続柄 _____

<対象者>

氏名 _____

西東京市高齢者等紙おむつ助成金について、下記の口座に振り込むことを依頼します。

この件に関して、いかなる事情が生じても申請者である私が責任を持って解決いたします。

記

振込先

金融機関名	銀行・信金			本店															
	農協・信組			支店															
口座番号 右詰で記入	1 普通	2 当座	番号																
フリガナ																			
口座名義人																			

- これまでに西東京市高齢者等紙おむつ助成金の申請をしたことがあり、また前回同様の口座に振り込みを希望される場合は、こちらにチェックを入れてください。
なお、2つ以上の口座が確認できた場合には、最新の依頼書に記載の口座に振り込みをします。

令和4年4月～