

口座振替依頼書

(兼 委 任 状)

令和 年 月 日

伊万里市長 様

申請者

住 所

氏 名

印

令和 年度申請分子どもの医療費助成申請書については、下記
口座への振込みを依頼します。

記

振込先 金融機関	銀行 金庫 農協 組合		本店 支店 本所 支所 出張所							
口座 名義	フリガナ									
預金 科目	1 普通預金	2 当座預金	口座 番号							
	3 その他 ()									

※申請者と口座名義人が異なる場合は、名義人への領収権の委任とします。