敬老祝金口座振込依頼書

　　　　 令和　　年　　月　　日

長泉町長 　　様

申請者 住所

氏名

電　話（　　　　）　　　－

祝金対象者との関係（　　　　　　）

ハガキ整理番号

敬老祝金5,000円の下記の口座への振り込みを依頼します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 氏名  (祝金対象者) |  | 生年月日 | (大・昭）  　　年　 　月 　　日 |
| 理由  ※該当番号に  ○をしてくだい | 1. 入所又は入院のため　２．遠方のため　３．失念していたため   ４．その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 振　　込　　先 | 金融機関名 | 銀　　行　　　　　　　　　　　　本　店  信用金庫　　　　　　　　　　　　支　店  農　　協　　　　　　　　　　　　出張所 | | | | | | | | |
| 預金種別 | 普通 | 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |
| 当座 |
| (フリガナ)  口座名義人 |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |

**※通帳の写しを添付してください。（金融機関名、口座名義、口座番号のわかる箇所）**

上記口座名義人に受領を委任します。

（祝金対象者と振込先の口座名義人が異なる場合に祝金対象者本人がご記入ください。）

令和　　　年　　　月　　　日

（祝金対象者）