振　込　依　頼　書

君津市会計管理者　　　　　　　様

住　所　　君津市

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

私に支払いされる　ねたきり老人福祉手当　　について、下記指定口座に振込むことを依頼します。

|  |  |
| --- | --- |
| 金　融　機　関　名 | 口　座　番　号 |
| 農業協同組合銀行支店信用金庫信用組合 | 普通　・　当座 |
| NO． |
| フリガナ名義人 |

※家族の口座に振込む場合は、下記の委任状に記入してください。

委　任　状

私はねたきり老人福祉手当受領について下記のものに委任します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 委任した者（受給者） | 住　所 |  |
| 氏　名 | 　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |
| 委任された者（上記口座名義人氏名に同じ） | 住　所 |  |
| 氏　名 |  | 続　柄 |  |