

年 月 日

敬老祝金口座振込申請書

嘉手納町長 殿

申請者 住所

氏名



対象者との続柄 ()

TEL

敬老祝金の口座振込受給を希望するため、必要書類を添えて申請します。

対象者氏名		生年 月日	明 大 昭	年 月 日生
住 所	嘉手納町			男 ・ 女
行政区	東 ・ 中央 ・ 北 ・ 南 ・ 西 ・ 西浜			
口座振込に ついて (選択)	① 次年度以降も希望する ② 今回のみ			
金融機関	銀行・信金 農協・漁協		本店・支店 支所・出張所	
店 番号	種目	普通・当座・()	口座 番号	
フリガナ				
口座名義人				

注：振込口座名義は対象者本人にしてください。

◆添付書類 (□に✓をいれてください)

□身分証の写し (□生活保護受給者は不要)

□振込先の預金通帳の写し

(□申請者が代理人の場合は、代理人の身分証の写し)