

嘉手納町長 殿

敬老祝金口座振込申請書

申請者 住所  
 氏名 (印)  
 対象者との続柄 ( )  
 電話番号

次のとおり敬老祝金の口座振込受給を希望するため、下記の項目に同意のうえ必要書類を添えて申請します。

対象者氏名	(印)	生年月日	大昭	年	月	日
住 所	嘉手納町					男・女
電話番号						
行政区	東・中央・北・南・西・西浜					
金融機関	銀行・信金			本店・支店		
	農協・漁協			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：口座名義人は対象者本人にしてください。

《確認事項》 ※□にチェックをお願いします。

- 振込先の預金通帳の写し（本人名義）  
 ※金融機関名・支店名・名義人・口座番号が分かるようにお願いします。
- 対象者の身分証の写し（生活保護受給者の方は不要）
- 申請者が代理人の場合のみ…代理人の身分証の写し
- 押印（2カ所）…申請者と対象者が違う場合それぞれの印鑑（スタンプ印不可）