

口座振込依頼書

年 月 日

(宛先) 静岡県 市長

依頼者 住所
氏名

私が静岡市から受ける居宅介護福祉用具購入費等の代理受領に係る支払金を下記のとおり振込願います。

記

振込依頼年度	令和 年度
振込先金融機関名	銀行 店
預金種別 (いずれかに○印) 口座番号	普通 当座 預金 No. その他()
フリガナ	
口座名義	氏 名
備考	介護保険課扱い