

口座振込依頼書

年 月 日

朝霞市福祉部高齢者・地域福祉課長 宛

災害見舞金は、下記の口座へ振り込み願います。

振込先金融機関			
<input type="checkbox"/>	金融機関番号	<input type="checkbox"/>	支店番号
	銀行 信用金庫 労働金庫 農業協同組合		支店

※銀行、信用金庫、労働金庫、農業協同組合のいずれかに○をしてください。

種別	口座番号	(フリガナ) 口座名義人氏名
普通・当座		

※種別のいずれかに「○」をしてください。