年　　月　　日

守口市在日外国人高齢者福祉金請求書

守 口 市 長 様

住 所

氏 名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

　下記に係る者の守口市在日外国人高齢者福祉金の支給を下記のとおり請求します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 受給者氏名 | |  |
| 支給期間 | | 年　　月分から　　　年　月分 |
| 請求金額 | | 円 |
| 振　込　先 | 金融機関名 | 銀行・信用金庫  　　　　　　　　　　　本店・支店 |
| 預金種別 | 普　通　・　当　座 |
| 口座番号 |  |
| フリガナ  口座名義 |  |