

重度心身障害者等介護手当口座振替依頼書

津市から支給される福祉の手当は、次の預金口座に振り込んでください。

記 号 ・ 番 号	
金 融 機 関 の 名 称	銀 行 支 店 農 協 支 所
ふ 預 金 者 名	
預 金 の 種 別	普 通
口座の記号及び番号	

令和 年 月 日

住所 津市

氏 名



津 市 長 様

※自署の場合は押印不要です。
※受給者(介護者)名義の口座をご利用ください。