

年 月 日

口座振込依頼書

うるま市長 様

申請者（認定保護者）
住 所 _____
氏 名 _____ ⑩
（電話 — — ）

年度 うるま市実費徴収に係る補足給付費について下記口座へ振込みください。

記

利用施設名	
対象乳幼児名	

振込先			
金融機関名		支店名	
預貯金の種類	普通預金 ・ 当座預金		
口座名義人	フリガナ		
	氏名		

※申請者と口座名義人が異なる場合は、下の『委任状』欄を記入すること。

委任状
うるま市から私に支払われる実費徴収に係る補足給付費の受領に関する一切の権限を次の者に委任します。 振込先口座名義人住所 _____ 振込先口座名義人氏名 _____ 年 月 日 申請者氏名 _____ ⑩

【添付書類】 次の内容について確認ができる箇所のコピーを添付すること。

- 1 金融機関名
- 2 支店名
- 3 口座番号
- 4 振込先口座名義人

【注意事項】 内容を訂正する際は訂正印を押印してください。