年　　月　　日

在宅障害者へのサービス継続支援金等交付請求書

（あて先）千葉市長

住所

法人名

（申請者） 代表者職氏名　　　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

　　年　　月　　日付け　　　　　第　　　　号　　により交付決定通知のあった在宅障害者へのサービス継続支援金等の交付について、下記のとおり請求します。

記

金　　　　　　　　円

振込口座

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関 | 　　　　　　　　　銀行　信用組合　　　　　　　　　信用金庫　農協 | 　　　　　　　　　　　　 支店　　　　　　　　　　　 出張所 |
| 預金種別 | 　普通　・　当座　　　口座番号 |
| フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |

* 振り込みミスを防止するため、通帳の写し（表表紙及び１ページ目）を提出してください。