

年 月 日

福崎町介護用品購入助成申請書

申請者 住 所 福崎町

氏 名

連絡先

今年度において介護用品購入費用の助成を受けたいので、別紙領収書を添えて申請いたします。

対象者	氏名	(男・女)
	生年月日	年 月 日生
	住所	福崎町
	確認事項	※該当する場合は、□に✓をご記入ください。 □ 現在、介護対象者は入院や施設入所をしていません。

【振込先口座について】

- 前回申請時と同じ口座への振込を依頼します。
 以下の口座への振込を依頼します。

申請額	円		
口座	金融機関名	農 協 銀 行 信用金庫	支店
	口座番号	普通・当座・()	
	フリガナ		
	口座名義人		

※振込先口座は、申請者の口座としてください。