

障がい者施設等通所交通費口座変更・喪失届

年 月 日

藤 沢 市 長

届出者

住所 藤沢市朝日町□-□

氏名 藤沢 太郎

電話 0466-〇〇-〇〇〇〇

対象者との続柄 父

次のとおり届けます。

フリガナ	フジサワ イチロウ		生年	明・大	〇〇年	1月	1日
対象者氏名	□申請者と同じ 藤沢 一郎		月日	昭・平	(△△歳)		
住 所	■申請者と同じ 藤沢市						
区分	□氏名変更 ■口座変更 □介護者変更 □喪失(死亡・転出・退所・その他)						
発生年月日	20〇〇年 〇月 〇日						
変更事由	新			旧			
氏名							
介護者	続柄			続柄			
口座	□口座変更の場合、 対象者本人の口座で 申請してください。		銀行・農協	銀行・農協			
			信用金庫	信用金庫			
			支店	支店			
普通・当座	口座番号 (7桁)		普通・当座	口座番号 (7桁)			
フリガナ 名義人				フリガナ 名義人			
備考				施設名	〇〇〇会		

市利用欄	記入不要						
受付							
決裁							
上記届 決定事							
							<input type="checkbox"/> 変更する <input type="checkbox"/> 廃止・停止する
決	参事	主幹	補佐	主査	担当		受付者
裁							