

様式第1号(第6条関係)

養父市無年金外国籍高齢者等福祉給付金支給申請書

年 月 日

養父市長 様

養父市無年金外国籍高齢者等福祉給付金支給要綱第6条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

申請者	フリガナ氏名		フリガナ通称名		
	生年月日	年 月 日生	性別	男・女	
	住所	養父市	電話番号	—	
振込先	金融機関名				
	預金種目	1 普通 2 当座	口座番号		
	フリガナ口座名義				
配偶者	住所		主な扶養義務者	住所	
	フリガナ氏名			フリガナ氏名	
	生年月日	年 月 日生		生年月日	年 月 日生
※「配偶者」の欄は、あなたの夫又は妻について記入してください。					
※「主な扶養義務者」の欄は、主としてあなたの生計を維持している子、孫、兄弟姉妹がおられる場合に記入してください。					
備考(記入しないでください。)					