

様式第9号(第13条関係)

養父市無年金外国籍高齢者等福祉給付金未支給金請求書

年 月 日

養父市長 様

申請者 住所 _____
フリガナ _____
氏名 _____
受給者との続柄() _____
電話番号() _____

養父市無年金外国籍高齢者等福祉給付金の未支給金について、下記のとおり請求します。

記

受 給 者	住 所	
	フリガナ 氏 名	
	死亡年月日	年 月 日
未支給金の 請求内容	未支給期間	年 月分～ 年 月分
	未支給金額 (請求額)	円
未支給金の 振込先	金融機関名	
	預金種類	1 普通 2 当座
	口座番号	
	フリガナ 口座名義	
請求者以外の生計 同一者の有無等		・あり(死亡した受給者との続柄：) ・なし