別記第２号様式（第５条関係）

口座振込依頼書

（〒　　－　　）
住　所
氏　名

（電話番号　　－　　－　　）

年　　月　　日付けで申請した音更町がん患者ウイッグ等購入費助成金については、下記の口座への振込みを希望します。

【振込希望口座】

・金融機関又はゆうちょ銀行のどちらかを選んでご記入ください。

・振込口座は申請者本人名義の口座に限ります。

１　ゆうちょ銀行以外の金融機関

金融機関名	銀行 金庫 信用組合 農協	店名 本店・本所 支店・支所	預金種別	普通・当座
（フリガナ） 口座名義人	（　　）		口座番号	

２　ゆうちょ銀行（郵便局）

記号 （左詰でお書きください）	1				0	－	※	番号 （右詰でお書きください）									
＊貯金通帳の表紙をめくった見開きページの上部に印字又はキャッシュカードに記載された記号・番号をお書きください。 （通常貯蓄貯金への振り込みはできません）								（フリガナ） 口座名義人	（　　）								