

# 口座振替依頼書

年 月 日

富士宮市長 様  
(保健福祉部・健康増進課)

富士宮市

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

電 話 \_\_\_\_\_

次のとおり請求します。

請求金額						万	千	百	拾	円

請求内訳

富士宮市出産・子育て応援給付金として
<input type="checkbox"/> 出産応援給付金 50,000 円
<input type="checkbox"/> 子育て応援給付金 50,000 円

振込方法（どちらかを選択してください）

マイナポータルによる公金受取口座へ振り込んでください。

個人番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

※マイナンバーカード裏面のコピーを添付してください。

請求金額を下記の口座へ振り込んでください。

金融機関名 \_\_\_\_\_  
銀行・信用金庫  
農協・労働金庫

支 店 名 \_\_\_\_\_

預金種別 当座・普通

口座名義人 (カタカナ) \_\_\_\_\_

口座番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

※口座が確認できる通帳のコピーを添付してください。

# 申請者と口座名義人が異なる場合 (例；申請者が母で父の口座に振込を希望する場合)

## 口座振替依頼書

日付は未記入

年 月 日

富士宮市長 様  
(保健福祉部・健康増進課)

富士宮市

住所 \_\_\_\_\_

父の氏名

氏名 \_\_\_\_\_

電話 \_\_\_\_\_

次のとおり請求します。

金額は未記入

請求金額				万	千	百	拾	円

請求内訳

富士宮市出産・子育て応援給付金として	
<input type="checkbox"/> 出産応援給付金	50,000 円
<input type="checkbox"/> 子育て応援給付金	50,000 円

振込方法（どちらかを選択してください）

マイナポータルによる公金受取口座へ振り込んでください。

個人番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

※マイナンバーカード裏面のコピーを添付してください。

請求金額を下記の口座へ振り込んでください。

金融機関名

銀行・信用金庫  
農協・労働金庫

支店名

預金種別

当座・普通

口座名義人 (カタカナ)

口座番号

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

JA ふじ伊豆の場合

合併後の、新しい支店名をご記入ください。  
通帳の写しは、古い情報でも構いません。

父の氏名

※口座が確認できる通帳のコピーを添付してください。

