

嘉手納町長 殿

敬老祝金口座振込申請書

申請者 住所  
 氏名 印  
 対象者との続柄 ( )  
 電話番号

敬老祝金の口座振込受給を希望するため、下記の項目に同意のうえ必要書類を添えて申請します。

対象者氏名	印	生年月日	大昭	年	月	日
住所	嘉手納町					男・女
行政区	東・中央・北・南・西・西浜					
口座振込について	①次年度以降も希望する			②今回のみ		
金融機関	銀行・信金 農協・漁協			本店・支店 支所・出張所		
店番号	種目	普通・当座 ( )	口座番号			
フリガナ						
口座名義人						

注：口座名義人は対象者本人にしてください。

上記の口座が当町の水道料の引落とし、又は各給付金等の振込口座に該当する場合には、通帳やキャッシュカードの写しは必要ありません。

- 該当する口座に  
 ✓を入れて下さい。
- 水道料引落口座
  - 新型コロナ対策特別定額給付金（12万円）給付口座
  - 後期高齢者医療保険料補助金 振込口座
  - 嘉手納町住宅防音家屋空調施設維持管理費補助金（クーラー補助金）振込口座

・当該口座の確認について、照会を行うことを承諾します。

※身分証の写しは必ず必要です。（生活保護受給者の方は不要）