様式第２号

未 支 給 福 祉 金 請 求 書福祉金支給決定通知書

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受給資格者氏名 | |  | | | | | | | |
| 生年月日 | | 年　　　月　　　日 | | | | | | | |
| 住所 | | 豊岡市 | | | | | | | |
| 福祉金の種類 | | 身 体 障 害 者  知 的 障 害 者 　　福　祉　金  精 神 障 害 者 | | | | | | | |
| 死亡日 | | 年　　　　月　　　日 | | | | | | | |
| 未支給期間 | | 年　　　　月から  　　　　　年　　　　月まで　　　　　　ヶ月分 | | | | | | | |
| 未支給福祉金の額 | | 円 | | | | | | | |
| 払込金融機関 | 名称 | 銀行 本 店  信用金庫  農協 支 店 | | | | | | | |
| 口座番号 | 普通  当座 |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義  ※カナで記入ください |  | | | | | | | |

　　上記のとおり請求します。

　　なお、請求者と口座名義人が異なる場合は、上記口座名義人に受領を委任します。

　　　　　　　年　　月　　日

　　　豊岡市長様

請求者住所

氏名　 　 　　　　　　　㊞

（受給資格者との続柄 ）

電話番号（ ）