吹田市福祉サービスに係る診断料助成金交付申請書兼口座振込依頼書

年　　月　　日

吹田市長　宛

申請者　　住　　所　吹田市＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

助成対象者との続柄（＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿）

次のとおり福祉サービスに係る診断料助成金の交付を申請します。助成金は、次の口座に振り込んで下さい。なお、私及び私以外の世帯の者は、この申請に係る審査のために市職員が市町村民税の課税内容について調査することに同意します。

<table>
<tr><td colspan="2">交付申請額</td><td colspan="5">金　　円</td></tr>
<tr><td colspan="2">助成金交付の対象となる福祉サービス</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">助成対象者</td><td>ふりがな</td><td colspan="3"></td><td>性別</td><td>男・女</td></tr>
<tr><td>氏　名</td><td colspan="3"></td><td rowspan="2"></td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>住　所</td><td colspan="3"></td></tr>
<tr><td>振込先</td><td colspan="2">銀　行
信用金庫
信用組合</td><td>本　店
支　店
出張所</td><td>預金種別</td><td colspan="2">1　普通預金
2　当座預金
3　その他</td></tr>
<tr><td colspan="2">口　座　名　義</td><td colspan="5"></td></tr>
<tr><td colspan="2">口　座　番　号</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
</table>

捨印

※　振込先口座名義が対象者と異なる場合は記入して下さい。

私は、福祉サービスに係る診断書助成金について、＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿の口座に振込むことを同意します。