

別記様式第1号（第4条関係）

原爆被爆者見舞金支給申請書

令和 00 年 00 月 00 日

(提出先)
足立区長

申請者 現住所 足立区中央本町1-17-1

氏名 足立 太郎 (※)

(※) 本人が手書きしない場合は、記名押印してください。

※スタンプ印不可

足立区原爆被爆者見舞金の支給について、下記のとおり申請します。

また、足立区原爆被爆者見舞金の認定に必要な範囲で、足立区の住民記録情報を調査し、利用することを承諾します。

被爆者	住所	東京都足立区 中央本町1-17-1		
		電話 03 (1234) 5678		
	フリガナ	アダチ タロウ		生 年 月 日
	氏名	足立 太郎		
	被爆者健康手帳	手帳番号 00000000 号		交付年月日 00 年 00 月 00 日
振込先 金融機関 口座		銀行 本店 支店 あだち 信用金庫 千住 出張所 信用組合 農協 (店番号 000)		
		預金種別	1 普通 2 当座 4 貯蓄 (○で囲む)	
		口座番号	00000000	

※ 被爆者健康手帳の写しを添付してください。

振込先金融機関口座情報は
被爆者ご本人名義のものを
ご記入ください。