

記入例

ひとり親家庭等医療費等助成振込口座変更届

△△年 ◇月 ◇日

(あて先) 印西市長

届出人 氏 名 印西 花子
住 所 印西市大森2364番地 2
生年月日 ▽▽年 ◆月 ◆日

下記のとおり、ひとり親家庭等医療費等助成振込口座を変更したいので、届け出ます。

記

振込口座情報	金融機関名	〇〇銀行	支店名 (支店番号)	△△支店				1	2	3
	口座種目	普通 貯蓄・当座	口座番号	1	2	3	4	5	6	7
	名義人	(フリガナ) <small>インサイ</small> <small>ハナコ</small> 印西 花子								

添付書類

・通帳あるいはキャッシュカードのコピー