

# 口座振替による支払請求書

私に対する人工透析をしている方への通院交通費の支払については、下記により口座振替の方法によって支払ってください。

振 込 み 金 融 機 関 等				
1 振 込 先		銀 行・信用金庫 信用組合・労働金庫 農 協		本店 支店
2 口座種類	普 通 口 座			
3 口座番号				
4 (フリガナ) ----- 口座名義人				

※ 振込口座は請求者本人の口座です。

年 月 日

申請人 住 所 会津坂下町

氏 名 \_\_\_\_\_ (印)

会津坂下町長様