

義援金受領証明書発行依頼書

熊本県山都町義援金窓口あて

平成 年 月 日

| | |
|-------------|---|
| 住 所 | 〒 ー |
| フリガナ 氏 名 | (必ず、「フリガナ」を付けてください。) |
| 電話番号 | |
| 振 込 日 | 平成 年 月 日 ※土日祝に振り込まれた場合は取扱日を記入 |
| 振込金額 | 円 |
| 備 考 | (この欄に振込元の銀行・支店名等を記入してください。) 例) ○○銀行△△支店(窓口) ○○銀行△△支店(ATM利用) インターネットバンキング振込 等 |

必ずこの依頼書を印刷して郵送ください
FAX・メールではお受付できません