

心身障害者自動車燃料費助成 口座（振込・振込変更）依頼書

※ 車両所有者名義の口座をお書きください。

込先金融機関	銀行 信用金庫 信用組合 協同組合	支店 出張所
金融機関コード	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
振込先口座	預金種別	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座
	口座番号	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
	フリガナ	<input type="text"/>
	氏名	<input type="text"/>
助成決定番号	第 号	

- 1 練馬区から私に支給される自動車燃料費助成金を、上記の口座に振り込んでください。
- 2 練馬区から私に支給される自動車燃料費助成金を、今後、上記の口座に振り込まれるよう変更してください。

.....年 月 日

練馬区長 殿

住所.....

氏名.....

※ 預金種別は、該当のものを○で囲んでください。

※ 振込・振込変更の別は、該当の番号を○で囲んでください。

電算		台帳	
----	--	----	--