

草加市福祉タクシー・自動車燃料費助成事業口座登録等届出書

令和3年 4月 2日

草加市長 あて

記入日

障がい者手帳を所持している本人の情報を記入してください。

1 届出者（障がい者本人）

フリガナ	ソウカ タロウ	利用券番号	
氏 名	草加 太郎	0 0 1 2	
生年月日	平成 2年 4月 1日	電話番号	048 (922) 1436
		ファクス	048 (922) 1153
住所	〒340-8550 草加市中央1-1-8		

原則本人口座を記入してください。やむを得ない事情により親族の口座を指定する場合には『3届出者口座以外を指定する場合』を必ず記入してください。

2 登録口座（新規・変更・廃止）※該当に○印

金融機関名	支店名	分類
草加綾瀬川 銀行・農協 信用金庫	そうか駅前 支店	普通 2 当座
口座名義（カナ）	続柄	口座番号
ソウカ ハナコ	母	0 0 1 2 0 3 2

※ 原則届出者名義の口座を登録してください。登録口座が届出者（障がい者本人）以外の口座の場合、3の項目について記入し、必ず届出者の署名又は記名押印してください。

3 届出者口座以外を指定する理由

届出者口座以外を指定する理由	身分の証明が困難であり口座開設ができないため ※犯罪等特別な事情により口座の開設が困難である等
上記口座へ、助成額を振込することについて同意します。	
令和3年 4月 2日	必ず押印してください
届出者氏名（障がい者本人）	草加 太郎

草加