

## 【記入例】

平成 23 年 4 月 1 日

朝 倉 市 長

〒 838 - 8601

住 所

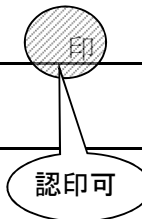
朝倉市菩提寺412番地2

氏 名

朝倉 一郎

電話番号

0946-22-1111



## 申 立 書

介護保険料還付金を下記の口座へ振り込むことを申し立てます。

## 記

被保険者氏名	朝倉 一郎 (明 <del>大</del> ・昭 10年10月10日生)						
被保険者番号	123456						
振込先金融機関名	〇 〇		<del>銀行</del> 信用金庫		本店 <del>支店</del>		
			農協・信用組合		出張所		
口座種別	<del>普通</del> ・ 当座		口座番号 (右詰め)				
			1	2	3	4	5
フリガナ	アサクラ イチロウ			被保険者と 口座名義人 との関係		本人	
口座名義人	朝倉 一郎						