

記入例

令和 元 年 5 月 8 日

還 付 金 請 求 書

潮来市長 様

介護保険料等の還付金を請求します。指定の金融機関口座へ振り込んでください。

フリガナ	イタコ ハナコ										
申請者名	潮来 花子 										
住 所	〒 311-2493										
	潮来市辻626番地										
被保険者番号	0	0	0	1	2	3	4	5	6	7	介護保険の被保険者番号を記入してください。
電話番号	090-****-****										日中連絡がとれる連絡先を記入してください。

口座振込先 指 定 欄 (普通預金を指定 してください。)	フリガナ	イタコ ハナコ											
	口座名義人	潮来 花子											
	金融機関名	ゆうちょ					支店名 008 出張所 本店						
	金融機関 コード						支店コード						
	預金の 種 類	普通 (総合)					口座 番号	7	6	5	4	3	2

ゆうちょ銀行
の場合、店番
が支店名に
なっています。
「〇六八」支
店
「068」と
数字で記入し
てもかまいま
せん。

ゆうちょ銀行
の場合、通帳
の記号一番号
ではありません。
振込用の口座
番号です。

ゆうちょ銀行の通帳へ振り込む場合は、**振込用の店名・口座番号**が必要です。郵便局の窓口に通帳を持参すると確認することができます。

【申請先】潮来市 高齢福祉課
茨城県潮来市辻626番地
電 話 0299-63-1111
FAX 0299-80-1410