

赤字のように記入してください。

様式第1号(第2条関係)

遺児福祉年金受給申請書

令和元年5月10日

熊取町長 殿

住所 熊取町 野田1丁目1番1号

申請者

氏名 熊取花子

印

電話番号 072(452)1001

受給資格者氏名	生年月日	性別	申請人との続柄	住民となった年月日
熊取一郎	平成20年10月10日	男・女	子	平成20年10月10日
熊取次郎	平成22年12月12日	男・女	子	平成22年12月12日
	年月日	男・女		年月日
	年月日	男・女		年月日
	年月日	男・女		年月日
口座振込	振込先	熊取銀行 熊取支店		
	預金種目	普通・当座	口座名義	フリガナ クマトリハナコ
	口座番号	1234567		熊取花子

※上記の遺児福祉年金の受給者に該当することを認めます。

この欄は、民生委員に記入してもらってください。

令和元年5月10日

地区担当民生委員氏名 熊取太郎 印

※ 太線内は申請者は記入しないで下さい。