

記入例

⑧ 茅ヶ崎市ひとり親家庭等医療費助成請求書

(宛先) 茅ヶ崎市長

保護者の氏名・住所・電話を記入

請求者

〒 ●●●●-●●●●

住所 茅ヶ崎市茅ヶ崎●-●-●

保護者の口座情報を記入

氏名 茅ヶ崎 太郎

<振込先口座>

口座名義人 ※カタカナ記入	チガサキ タロウ				預金種目 該当に○	普通・当座		
金融機関	えぼし				銀行 農協・信用組合	金庫	湘南	支店 出張所 本店・営業部
金融機関・銀行 コード	●	●	●	●	支店コード	●	●	●
口座番号 ※右詰め記入	●	●	●	●	●	●	●	
					店番号			

請求金額

記入厳禁・訂正不可

※申請者・請求者・口座名義人は同一の保護者氏名をご記入ください。

職員 使用	受付	確認書類	職員
	窓口	通帳・キャッシュカード・封筒（署名あり） 本・代…免許証・保険証・マイナンバー・パスポート・（ ）	
	郵送	代（ ）	

◆提出前のチェック項目◆

- 申請額・請求額は未記入になっていますか？（訂正も不可）
- 訂正箇所がある場合、訂正のための署名（フルネーム）は記入していますか？
- 申請者・請求者・口座名義は全て同一の保護者氏名になっていますか？
- 通帳・キャッシュカードの写し、福祉医療証の写し、健康保険証の写しは添付しましたか？（郵送の場合）