

別紙第3号

## 口座振替申込書

指定金融機関名 \_\_\_\_\_

支店名等 \_\_\_\_\_

預金種別 ( 当座預金 ・ 普通預金 )

口座番号 \_\_\_\_\_

フリガナ  
口座名義 \_\_\_\_\_

上記の預金口座に 特別障害者手当 の振替をお願いします。  
障害児福祉手当

年 月 日

富士・東部保健福祉事務所長 殿

住 所 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_ 印

◎手当は障害児（者）本人に支給されますので、障害児（者）名義の口座を記入して下さい。