

## 深谷市から支給される給付金の受領に関する申立書

下記の者が、深谷市から支給される給付金（深谷市介護保険等自己負担額助成金）について、私が受領いたしたく申し立ていたします。

なお、後日、この給付金の受領に関して争いが生じた場合には、私が一切の責を負います。

### 記

1. 被保険者番号	
2. 氏名	ふりがな
3. 生年月日	
4. 住所	

深 谷 市 長 様

令和 年 月 日

申立人

住所 .....

氏名 ..... 印

生年月日 .....

電話 .....

被保険者との関係（続柄）.....

振 込 先	銀行・農協 信用金庫 信用組合	本店 支店 出張所	種目 普通預金 当座預金	口座番号			
	フリガナ						
	口座名義人						

申立人確認	確認者名
1. 運転免許証	
2. 健康保険証	
3. その他	