

会津若松市特定疾患患者見舞金受給資格等 内容変更 届
消 滅 届

平成 年 月 日

会津若松市長 菅家 一郎 様

届出人 住 所 会津若松市

氏 名

印

| | | | | | | |
|--------------------------|-----------|-------------|---------|--|--|--|
| 変 更 前 | 該 当 者 | 住 所 | 会津若松市 | | | |
| | | ふりがな 氏 名 | | | | |
| | 保 護 者 | 住 所 | | | | |
| | | ふりがな 氏 名 | | | | |
| 支払希望金融 機関名 及び 口座番号 | 金 融 機 関 名 | 口 座 番 号 | 口 座 名 義 | | | |
| | ----- | | | | | |
| そ の 他 | | | | | | |
| 変 更 後 | 該 当 者 | 住 所 | 会津若松市 | | | |
| | | ふりがな 氏 名 | | | | |
| | 保 護 者 | 住 所 | | | | |
| | | ふりがな 氏 名 | | | | |
| 支払希望金融 機関名 及び 口座番号 | 金 融 機 関 名 | 口 座 番 号 | 口 座 名 義 | | | |
| | ----- | | | | | |
| そ の 他 | | | | | | |
| 変 更 年 月 日 | | 平成 年 月 日 | | | | |