

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

年 月 日

会津若松市長 室井 照平 様

届出人 住 所 会津若松市

氏 名

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		年 月 日			