坂戸市見舞金支給請求書

様式第５号（第１１条関係）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

坂戸市長あて

　　　　　　　　　　　　　　請求者　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

年　　月　　日付け　　　第　　　号で支給決定のあった遺族見舞金・重傷病見舞金について、坂戸市犯罪被害者等支援条例施行規則第１１条第１項の規定により、下記のとおり請求します。

記

支給請求額（遺族見舞金・重傷病見舞金）　金　　　　　　　円

　上記金額を下記の口座に振り込んでください。

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 | 銀　　行信用金庫　　　　　　　　　支店農　　協 |
| 預金種別 | 普通　　　　　当座 |
| 口座番号 |  |
| フリガナ |  |
| 名義人氏名 |  |