

請求書・支払金口座振替依頼書（口座振替払用）

請求内訳	数量	単位	単価	金額
申立費用助成金			円	50,000 円
以下余白				

請求金額 十億 百万 千 円
 ¥ 5 0 0 0 0

(あて先) 川崎市長
 上記の金額を請求します。
 次の口座へ振込みください。

記入しないでください

住所 川崎市川崎区〇〇町1-1

申請書と同じ印を押印ください。

氏名

高津 一郎

(電話 044 - 200 - ****)



(フリガナ) たか ず いちろう

振込先	〇〇 銀行 宮前平 支店	預金種目	① 普通 ② 当座	口座番号	0 1 2 3 4 5 6
受取人	住所 川崎市川崎区〇〇町1-1	氏名 高津 一郎	(フリガナ) たか ず いちろう	(電話 044 - 200 - ****)	

提出先 局 課取扱分

付記 請求番号

発行元課 (健) 地域包括ケア推進室 発行日 平成 27 年 4 月 3 日