

豊山町犯罪被害者等見舞金給付請求書

年 月 日

豊山町長

請求者 住所 _____

氏名 _____

電話番号 (_____) _____

年 月 日付け 第 号で決定通知のありました豊山町犯罪被害者等見舞金について、豊山町犯罪被害者等見舞金給付要綱第10条に基づき、次のとおり請求します。

1 見舞金の種類 遺族見舞金 ・ 重傷病見舞金

2 請求金額 円

3 振込口座

金 融 機 関 名		口 座 番 号	
銀行 信用金庫 店 農 協		普通 ・ 当座	
フリガナ	-----		
口座名義			

※ 原則、請求者の口座に限ります。