

請求書 兼 口座振替依頼書

下記の金額を請求します。下記口座に振込みをしてください。

ただし、(死亡者氏名).....に対する後期高齢者医療葬祭費として

令和 年 月 日

中野区長あて

金額 50,000円

請求者 住所.....

氏 名.....電話番号.....

振 込 口 座	銀 行 信用金庫 信用組合						本店 支店		普通 当座
	口座番号						フリガナ		
							名義人		