

平塚市原子爆弾被爆者慰問金支給申請書

年 月 日

(提出先)
平塚市長

申請者 住 所
氏 名
電話番号 ()

被爆者健康手帳 公費負担医療の受給者番号
号

下記の誓約・同意事項に誓約・同意の上、平塚市原子爆弾被爆者慰問金を申請します。

【受取口座】希望する受取口座を記入してください。

① 金融機関（ゆうちょ銀行を除く）へ振込

口座名義 (カタカナ)											
金融機関名	銀行・信連 金庫・農協 信組・漁協			支店名			本・支店 本・支所 出張所				
預金種別	普通・当座	口座番号（右づめ）						金融機関コード		支店コード	

② ゆうちょ銀行へ振込

口座名義 (カタカナ)												
種別	記号（6桁目がある場合は、※に記入）					通帳番号（右づめ）					番号	
普通	1				0 [※]							1

添付書類	<input type="checkbox"/> 被爆者健康手帳の写し
	<input type="checkbox"/> 通帳またはキャッシュカード等の写し

誓約・同意事項

- ①当該年度の6月1日現在、平塚市の住民基本台帳に記録され、被爆者健康手帳の交付を受けています。
- ②毎年の受給資格確認のため、平塚市が私の住民基本台帳の確認を行うことに同意します。
- ③平塚市が受給口座に振込手続後、記載間違い等の事由により振り込みが完了せず、かつ、当該年度末日までに、平塚市が申請・受給者に連絡・確認できない場合には、平塚市は当該申請が取り下げられたものと見なします。
- ④慰問金の受給後、慰問金の支給対象者に該当しないことが判明した場合は、受給した慰問金を返還します。