様式第４号（第１０条関係）

犯罪被害者等見舞金請求書

年　　　月　　　日

（宛先）伊勢崎市長

請求者　住所

氏名

　　年　　月　　日付け　　　第　　号で通知がありました伊勢崎市犯罪被害者等（遺族・重傷病）見舞金について、次のとおり請求します。

１　請求額　　金　　　　　　　　　　　円

２　振込先口座

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行・信用金庫・信用組合・農協 | | | | | | | |
| 支店名 | 本店・支店・支所・出張所 | | | | | | | |
| 預金種別 | １　普通　　　　２　当座 | | | | | | | |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名 | フリガナ | | | | | | | |
| 漢　　字 | | | | | | | |

※口座番号、口座名等が分かる通帳のコピーを添付してください。