

申 出 書

(フリガナ)

口座名義人:

金融機関名: 銀行 ・ 金庫 ・ 農協

本・支店名:

口座の種類: 普通 ・ 当座 (いずれかに○)

口座番号:

妊娠高血圧症候群等療養援護費については、上記の口座に振り込み下さい。

令和 年 月 日

石川県知事 様

住 所

氏 名

印