

災害補償費等送金依頼書

宮城県市町村非常勤消防団員補償報償組合長 あて

市町村長

上 杉 一 二 三 に対する災害補償費及び福祉事業費については、下記口座へ直接送金されますよう依頼します。

費種別	災補償害費	療補償養費	診察費	調剤費	施術料	看護料	移送費	療養その他	休補償業費	福祉事業社費	休援護業金	自損見舞車害金	そ福事業の他社費	該当するいずれかに○印を付けて下さい。
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>											
送金先														
振込先	青葉				銀行	信金	信組	農協	その他	宮城野	支店 (又は出張所)			
預金種目	普通	当座	貯蓄	その他	口座番号	987654321								
受取人	カタカナ	イリヨイウホウジン アオゾラソウゴウビョウイン												
	漢字	医療法人 青空総合病院												

費種別	災補償害費	療補償養費	診察費	調剤費	施術料	看護料	移送費	療養その他	休補償業費	福祉事業社費	休援護業金	自損見舞車害金	そ福事業の他社費	該当するいずれかに○印を付けて下さい。
	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>		<input checked="" type="checkbox"/>										
送金先														
振込先	泉				銀行	信金	信組	農協	その他	錦織	支店 (又は出張所)			
預金種目	普通	当座	貯蓄	その他	口座番号	111111111								
受取人	カタカナ	ダイチチョウザイヤッキョク ダイヒョウ サトウ イチロウ												
	漢字	大地調剤薬局 代表 佐藤 一郎												

費種別	災補償害費	療補償養費	診察費	調剤費	施術料	看護料	移送費	療養その他	休補償業費	福祉事業社費	休援護業金	自損見舞車害金	そ福事業の他社費	該当するいずれかに○印を付けて下さい。
									<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>			
送金先														
振込先	太白				銀行	信金	信組	農協	その他	町北	支店 (又は出張所)			
預金種目	普通	当座	貯蓄	その他	口座番号	10000000								
受取人	カタカナ	カミスギ ヒフミ												
	漢字	上杉 一二三												