

ハローライト訪問プラン利用支援事業
利用申請書

年 月 日

矢巾町社会福祉協議会長 様

申請者

住 所

連絡先 () ー

私は、標記サービスを利用したいので申請します。

記

1 添付書類

- ・ クロネコ見守りサービスハローライト訪問プランサービス申込書の写し
- ・ 預金口座振替依頼書の写し（支払い方法が口座振替の方のみ）

2 補助金振込口座

振替預金口座と同一の場合

振込先金融機関名 支店名	
預金の種類	普通 ・ 当座
口座番号	
口座名義	(フリガナ)