第４号様式（第７条第２号関係）

令和　　年　　月　　日

　鹿児島県知事　　　　　殿

指定口座届出書・変更申出書

令和６年度鹿児島県介護サービス事業所等物価高騰対策追加支援給付金については，下記の口座に振り込んでください。

１　申出者情報

|  |  |
| --- | --- |
| 介護保険事業所番号 |  |
| サービス種別 |  |
| 事業所等名 |  |
| 法人名 |  |
| 代表者 | 職 |  | 氏　名 |  |
| 事業所等住所 | 〒　　　－ |
| 担当者 | 所属 |  |
| 職 |  | 氏　名 |  |
| 電話番号 |  |
| ﾒｰﾙｱﾄﾞﾚｽ |  |

２　振込口座情報

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 |  |
| 支店名 |  |
| 金融機関コード(4桁) |  |  |  |  |  |
| 支店コード(3桁) |  |  |  |  |
| 口座種別 | 　□　普通　　□　当座 |
| 口座番号(7桁) |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義人（カタカナ） |  |

※　必ず申出者名義の口座を指定すること。

※　振込口座を確認できる書類の写し（通帳等の金融機関名・口座番号・口座

名義人を確認できる部分が明瞭に判別できるもの）を添付してください。

※　ゆうちょ銀行を御指定の場合は，他金融機関からの受取口座を御記入くだ

さい。

通帳写し貼付用紙

通帳の表紙の写し

口座名義人部分のページの写し

（表紙を開いて１ページ目）