

様式第8号

## 未支給金請求書

年 月 日

堺市長 殿

請求者 住所 \_\_\_\_\_

ふりがな  
氏名 \_\_\_\_\_ (※)

(受給者との続柄 \_\_\_\_\_ )

ふりがな  
受給者 \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) (受給者番号 \_\_\_\_\_ ) に係る

年 月分から 年 月分の堺市在日外国人高齢者給付金の未支給分  
¥ \_\_\_\_\_ 円を下記の口座に振り込んでくださるよう請求します。

### 記

銀行名	支店名	預金種目	口座番号	口座名義 (請求者名)
銀行 信用金庫 信用組合	支店	普通		ふりがな
		当座		

注意 (※)において、請求者が自署しない場合は、記名押印をしてください。