

様式第1号（第5条関係）

堺市外国人重度障害者特別給付金支給（更新）申請書

年 月 日

堺市長 殿

申請者 住所  
(フリガナ)  
氏名

年度堺市外国人重度障害者特別給付金の支給を受けたいので、堺市外国人重度障害者特別給付金支給要綱第5条の規定により次のとおり関係書類を添えて申請します。

生 年 月 日	年 月 日				
公的年金受給額	年金（年額）				円
振込銀行名	銀行			支店	
口座番号	普通・当座	番号		名義	