

介護福祉特別給付金支給申請書

（宛先） 春日井市長

次のとおり介護福祉特別給付金の支給を申請します。なお、この申請の審査のために必要な世帯全員の市民税課税状況を調査することに同意します。

住 所			
フリカゝナ		生年月日	年 月 日
申請者 (対象者) 氏名			
電 話 番 号			
要介護状態 区 分 等		有 効 期 間	年 月 日から 年 月 日まで
振 込 金 融 機 関	銀 行 信用金庫 農 協		本 店 支 店 出張所
種 別	普通預金 当座預金	口座番号	
フリカゝナ			
口座名義人			