

春日部市在宅重度心身障害者手当受給資格喪失届

記入例

令和〇〇年〇〇月〇〇日

春日部市長 あて

住 所 春日部市〇〇〇〇〇

氏 名 春日部 花子

電話番号 〇〇〇(〇〇〇)〇〇〇〇

受給者との続柄 妻

次のとおり、春日部市在宅重度心身障害者手当の受給資格がなくなりましたので、届け出ます。

住 所	春日部市〇〇〇〇〇
受給者氏名	春日部 太郎
生 年 月 日	大正・昭和・平成・令和〇〇年〇〇月〇〇日
理 由	死亡のため
理由発生年月日	令和〇〇年〇〇月〇〇日

喪 失 後 の 振 込 先	区 分	金融機関コード	1	2	3	4	支店コード	5	6	7		
	金融機関及び本支店名	かすかべ	銀行	信用金庫	信用組合	春日部駅前	本店	支店				
	口座種別	普通預金	当座預金	貯蓄預金	口座番号	1	2	3	4	5	6	7
	(フリガナ) 口座名義	かすかべ ハナコ 春日部 花子										

口座番号が確認できるものを持参してください。受給者が亡くなり、死亡日までの在宅重度心身障害者手当の未支給分がある場合は、法定相続人に対して振り込みます。