

加古川市長 様

請求者

住 所 \_\_\_\_\_  
 名 称 \_\_\_\_\_  
 代表者名 \_\_\_\_\_

### 手数料支払請求書

加古川市防災と福祉の連携による個別避難計画作成促進事業に係る手数料の支払いに関する要綱第3条に基づき、以下のとおり請求します。

	避難行動要支援者名 (区分)	現住所	請求区分 (請求額)	担当福祉専門職名
1			新規・更新	
	高齢・障害・他		円	
2			新規・更新	
	高齢・障害・他		円	
3			新規・更新	
	高齢・障害・他		円	
4			新規・更新	
	高齢・障害・他		円	
5			新規・更新	
	高齢・障害・他		円	
合 計 額				円

受 取 口 座	金 融 機 関 名		支店名		口座 区 分	普通・当座
	口 座 番 号		口座名義 (フリガナ)			

※個別避難計画を併せて提出すること

(担当者)

氏 名 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_