様式第6号（第9条関係）

　　　　年　　月　　日

丸亀市介護用品等購入補助金受給に関する変更届

丸亀市長　　　　　宛

（申請者）

住所

氏名　　　　　　　　㊞

続柄

電話　　（　　）

丸亀市介護用品等購入補助金の受給に関する事項を下記のとおり変更したので届け出ます。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 旧 | | 新 | |
| 住所 |  | |  | |
| 氏名 |  | |  | |
| 振込希望金融機関 | 金融機関名 |  | 金融機関名 | 支店 |
| 口座番号 |  | 口座番号 |  |
| 口座名義人 |  | 口座名義人 |  |