

記入例  
(後見人個人)

令和 年 月 日

相手方登録申請書

新規  変更  廃止

※該当する項目の口を選択(☑)してください。

(あて先) 岐阜市長

岐阜市から受ける支払金は、下記により支払われるよう申請します。

1	(1)個人登録	カナ	セイ	ヒコウケンニン	ギフ	タロウ	メイ	セイネンコウケンニン	キンカ	ハナコ		
	氏名	漢字	姓	被後見人 岐阜 太郎			名	成年後見人 金華 花子				
	生年月日	<input type="checkbox"/> 明治 <input type="checkbox"/> 大正 <input checked="" type="checkbox"/> 昭和 <input type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 令和		3	1	年	0	1	月	3	1	日
	(2)企業・団体登録	カナ										
法人名・屋号・支店・営業所名	漢字	成年後見人の生年月日を記入してください										
肩書				代表者名	姓			名				

2	住所	郵便番号	〒	5	0	0	-	8	7	0	1	岐阜	<input type="checkbox"/> 都 <input type="checkbox"/> 道	岐阜	<input checked="" type="checkbox"/> 市 <input type="checkbox"/> 区
		司町40番地1		成年後見人の住所電話番号を記入してください											
	方書	アパート、マンション名等は方書に記入してください													
	電話番号	058	-	265	-	4141	FAX番号	058	-	265	-	0754			

※通帳を確認のうえ、正確に記入してください。

3	金融機関コード	0	1	5	3	1	0	2	支払方法	<input type="checkbox"/> 口座振替払	<input type="checkbox"/> 窓口払	
	金融機関名	鶺鴒			<input checked="" type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 信用金庫 <input type="checkbox"/> 金庫	金華山			<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 本所	<input checked="" type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 営業所 <input type="checkbox"/> 出張所		
	預金種目 ※貯蓄口座へは振込できません	<input checked="" type="checkbox"/> 普通預金 <input type="checkbox"/> 当座預金 <input type="checkbox"/> その他(別段など)			口座番号	0	1	2	3	4	5	6
	口座名義人											口座番号は7桁記入してください
	(1)個人登録	カナ	セイ	ギフ			メイ	タロウ				
	氏名	漢字	姓	岐阜			名	太郎				
	(2)企業・団体登録	カナ	キギョウ ダンタイメイ									
漢字	企業 団体名	被後見人名義の口座を記入してください										
カタガキ				セイ			メイ					
肩書				姓			名					

※企業・団体の肩書、姓名を口座登録していない場合は、肩書、姓名を空白で提出してください

注:上記登録内容への支払が3年間以上無い場合、廃止の申請が無くとも登録を取り消すことがあります。

岐阜市使用欄

【新規の場合】区分の口を選択(☑)してください。

【変更の場合】区分、変更内容の口を選択(☑)し、相手方番号を記入してください。

区分(※担当課で記入)	相手方番号(※担当課で記入)									
<input type="checkbox"/> 01職員 <input checked="" type="checkbox"/> 10一般 <input type="checkbox"/> その他										
変更内容	<input type="checkbox"/> 住所 <input type="checkbox"/> 氏名 <input type="checkbox"/> 法人名 <input type="checkbox"/> 代表者 <input type="checkbox"/> 電話番号									
	<input type="checkbox"/> 口座変更 <input type="checkbox"/> その他( )									

※ 相手方登録担当者は内容を確認し、チェックを打ってください  
債権者→依頼課(担当課)→会計課

依頼受付課	電話
高齢福祉課	
担当者(氏名)	相手方登録担当者(☑)