様式第６（第６条関係）

鹿児島市人工呼吸器・酸素濃縮器使用電気料助成資格者住所等変更届

年　　月　　日

鹿児島市長　　殿

住　　所

届出人

氏　　名

電話番号

次のとおり変更がありましたので届け出ます。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 受給対象者 | フリガナ氏　　名 |  | 生年月日 | 年　　月　　日　 |
| 住　　所 |  | 認定番号 | 第　　　号 |
| フリガナ変更前氏名 |  |
| 変更前住所 |  |
| 変更が生じた日 | 年　　　月　　　日 |

助成金振込先金融機関

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | 支店名 | 口　座 | 口　座　番　号 | 名　義　（カタカナ） |
| 銀　　行信用金庫農　　協 | 本　店支　店出張所 | 普・当 |  |  |