（様式１）

　令和　　　年　　　月　　　日

　山口県老人クラブ連合会長　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　　　　　　　老人クラブ連合会

　　　　　　　　　　　　　　　　　事務局長　　　　　　　　　　　　　印

「香華料請求」申請について

　このことについて、関係書類を添えて下記のとおり請求します。

記

１　香華料請求額　　　　５，０００　　円

２　香華料請求書　　別紙（様式１－１）

（様式１－１）　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　年　　月　　日

**香華料請求書**

　　　　　　　　　　老人クラブ連合会

　　　　　　　　　　　　　　　　　事務局長　　　　　　　　　　　　　印

　下記のとおり立替支弁したので請求します。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| １　立替金 | ５，０００円 | |
| ２　該当者氏名 | 年齢（　　　） | |
| ３　住所 |  | |
| ４　死亡年月日 | 年　　　　月　　　　日 | |
| ５　市町老連の  預金口座 | 金　融　機　関　等 | |
| 銀行名 | 銀行 |
| 支店名 | 支店 |
| 口座種別 | 普　通　・　当　座 |
| 口座番号 |  |
| ６　口座名義人  (ふりがなを必ず記入ください) | ふりがな | |
|  | |

※確認の為、上記銀行通帳の口座番号が記載されている部分をコピーし添付してください。