老人医療費（一部負担金助成分）振込口座届

年　　月　　日

（宛先）富山市長

医療機関コード

所　　在　　地

医 療 機 関 名

代 表 者 氏 名

連絡先（TEL）　（　　）　　－

老人医療費一部負担金助成分については、下記の口座に振込願います。

金融機関	銀行・信用金庫　　支　店 信用組合・農協　　出張所						
預金種目	普通　・　当座　・　その他（　　）						
口座番号							
フリガナ							
口座名義							