

様式第5号（第10条関係）

1日か空白をお願いします。

令和 7 年 10 月 1 日

岸和田市長 様

（申請者）郵便番号 〒596-8510
住 所 岸和田市岸城町7番1号
氏 名 岸城 花子
生年月日 平成11年11月1日
連絡先 072-423-9482

岸和田市保育士キャリアリターン一時金交付請求書

岸和田市保育士キャリアリターン一時金交付要綱第10条第2項の規定により、次のとおり請求します。

金 100,000 円

ただし、 年 月 日付、岸和田市指令子施第 号に基づくキャリアリターン一時金

空白で構いません。

下記の口座へ振り込んでください。

金融機関名	〇〇 銀行		△△ 支店							
預金種別	普通・当座 その他（ ）	口座番号	1	2	3	4	5	6	7	
フリガナ	キシキ ハナコ									
口座名義	岸城 花子									

7桁でご記入ください。
※ゆうちょ銀行の場合、末尾の1は
抜いてご記入ください。