

# 預り金等受領証

令和 年 月 日

(施設長) \_\_\_\_\_ 様

(依頼者)住所 \_\_\_\_\_

入所者との関係 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_ (印)

(前入所者) \_\_\_\_\_ に係る預り金(遺留金)等について、返還をお願いします。

## 記

金品	金額(残高)に係る 円	備考
現金		
郵便貯金		
普通預金		
定期預金証書		
その他		

規程第 \_\_\_ 条第 \_\_\_ 項第 \_\_\_ 号の規定に基づき、預り金等の管理の解除を承認します。

令和 年 月 日

(施設名) \_\_\_\_\_ (施設長) \_\_\_\_\_ (印)

上記の預り金等の返還を確かにうけたことを確認しました。

受取人(入所者との関係) \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) (印)

※本書は2通作成し、申出者と承認者がそれぞれ所持するものとする。

## 処理欄

施設長印		担当者印					
------	--	------	--	--	--	--	--