

出 金 依 頼 書

令和 年 月 日

(施設名) _____ 御中

(利用者氏名) _____

(成年後見人等氏名) _____ 印

私の預貯金口座から下記の金額を出金したいので、下記職員に依頼します。

記

1 出金額 金 _____ 円

2 依頼職員 _____ 印

決 済 欄	施設長印	出納責任者印		

※ 出納責任者は上記決済欄に押印後、本票を保管しておくこと。