

Bank Transfer Request Form

送金依頼書

____年 ____月 ____日
YYYY MM DD

To: Manager of Finance, City of Hiroshima
広島市会計管理者 様

Please transfer the atomic bomb survivor allowance paid by the City of Hiroshima to the following account.

広島市から支払われる、原爆手当の振込を、下記の口座をお願いします。

Applicant Information											
Name 氏名											
Atomic Bomb Survivor Certificate No. 被爆者健康手帳番号											
Address 住所	Block / 番地		Street / 通り					Room Number / 部屋番号			
	City / 都市			State / 州		Zip Code / 郵便番号			Country / 国		
Bank Name 銀行											
Account Number 口座番号											
Account Holder's Name 口座名義											
Branch Address 支店住所	City / 都市						Country / 国				
SWIFT Code											

※ Please attach a copy of a bank statement or voided check to this form for confirmation.

銀行口座等の確認ができる通知もしくは VOID の CHECK を添付してください。