

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					
------	--	------	--	--	--	--	--