（第二面）

附　則

この命令は、公布の日から施行する。

４．被害回復分配金の支払を受けるために必要な情報

分配金の受取りを希望する預（貯）金口座	口座名義人	フリガナ	
		氏名（法人の名称）	
	金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 その他（　　）	本店・支店 出張所
		預金種別	1．普通預金 2．当座預金
		口座番号	
	ゆうちょ銀行	（ゆうちょ銀行での受取りを希望する場合は、次の欄に通帳記号・通帳番号を記入）※金融機関名等の記載は不要	
		通帳記号	
		通帳番号	
その他必要な事項 ※特段なければ記載不要			

○　支払を受けるべき被害回復分配金の額の割合について、他の届出人等と合意がある場合には、次の欄にも御記入ください。

他の届出人等に関する情報	住所	〒（　　－　　） 都道府県　　市区町村
	電話・FAX番号	自宅　（　　－　　－　　） 携帯　（　　－　　－　　）　　FAX　（　　－　　－　　）
	フリガナ	
	氏名（法人の名称）	
	合意の内容	