

修学資金等貸付金口座振込申出書

年 月 日

山口県社会福祉協議会長 様

〒
住所

ふりがな
氏名

印

電話番号 自宅：

携帯：

貸付決定番号	第	号
--------	---	---

介護福祉士修学資金等の支払いについては、下記金融機関の口座に振り込んでください。

記

金融機関	銀行 信用金庫 組合 (本店・支店・支所・出張所)										
預金の種類及び 口座番号	1 普通預金 2 当座預金 3 別段預金 No. <table border="1"><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>										
(フリガナ) 口座名義人											

*支店と支所、預金種類は該当するものを○で囲んでください。

*口座名義人は、申出者と同一のこと