

委 任 状

【受任者】 注) 受任者と口座振替申出者は必ず同一人となります。

住所	〒
氏名	印

上記のものを代理人と定め、福祉のしごとインターンシップ交通費・宿泊費補助金の受領に関する権限を委任します。

【委任者】 (学生本人)

住所	〒
氏名	印

口 座 振 替 申 出 書

年 月 日

山口県社会福祉協議会 事務局長 様

【口座振替申出者】

氏名 印

上記、福祉のしごとインターンシップ交通費・宿泊費補助金等については、下記の金融機関の私の口座に振り込んでください。

金融機関名	銀行 金庫 信用組合	支店 支所 出張所
口座番号	(普通・当座) 口座番号 :	
フリガナ		
口座名義人		

※ゆうちょ銀行の口座を指定の方は通帳の見開きページ(店番の記載部分)のコピーを添付してください。