

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

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 (本店・支店・支所・出張所) 組合 | | | | | | | | | | |
| 預金の種類及び 口座番号 | 1 普通預金 2 当座預金 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> 3 別段預金 | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| (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