

未就学児保育料一部助成金口座振込依頼書

令和 年 月 日

社会福祉法人茨城県社会福祉協議会会長 様

住 所	〒 -
電 話 番 号	()
氏 名	印

未就学児保育料助成金については、下記の口座に振込んでください。

振 込 先	金融機関等の 名 称	(金融機関等の名称)			(支店名称)			
	口 座 の 種 類	1:普通預金			2:当座預金			
	口 座 番 号							
口 座 名 義	(フリガナ)							

※注意事項

- 1 口座は助成金申請者本人名義のものとしてください。
- 2 ゆうちょ銀行以外の金融機関を指定してください。
- 3 口座番号は左詰で記入してください。
- 4 申し出た口座の金融機関の通帳の表紙裏側の写し (名義人、口座番号、金融機関コード、店番号(3桁))がわかる部分を添付してください。