

(書類イの2)
安全振興会理事長 様

| | |
|-------------------|--|
| この太枠内は、記入しないでください | |
| 整理番号 | |
| 給付額 | |

香料の口座振り込み依頼書

1 香料の口座振り込みに関する情報提供に

(該当するいずれかに☑をしてください。)

- 同意します。
 同意しません。

2 上記1に同意されましたら下記にご記入ください。

| | |
|--------------|--|
| 生徒 (被共済者) 氏名 | |
| 保護者等 氏名 | |

| | |
|-------------|-----|
| 金融機関名 | |
| 本・支店名 | |
| 当座・普通の別 | |
| 口座番号 | |
| 口座名義 (フリガナ) | |
| 口座名義 | |
| 日中のご連絡先 | TEL |

3 この「書類イの2」とともにご提出いただくもの

・「書類ウ」

保護者等の振り込み指定口座の通帳の表紙裏面(写し)を「書類ウ」の枠内に貼付するか、表紙裏面をそのままA4サイズにコピーしてご提出ください。

4 提出方法

封筒(「書類エの2」などで準備いただいた封筒)に、「書類イの2」と「書類ウ」を入れて学校にご提出ください。

※ この書類は、口座振り込み後は弊会にて適切に処分させていただきます。