令和　　年　　月　　日

南相馬市教育委員会

（修学生）

住　所

氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　（電話番号）

　　　－　　　　－

※日中連絡可能な電話番号を記入

介護福祉士等修学資金振込口座振替依頼書

　私が南相馬市から借り受ける介護福祉士等修学資金については、下記預金口座に振替をお願いします。

記

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 金融機関名 |  | 　　銀行　　金庫　　　農協　　組合　 |
|  | 支店 |
| 預　金　種　別 | 普通預金 | 当座預金 |
| 振込口座名義 | （フリガナ） |
|  |
| 口　座　番　号 |  |  |  |  |  |  |  |

※口座内容の確認できる通帳の写しを添付してください。