

施設等利用費振込口座登録申請書

令和 年 月 日

(宛先) 篠 栗 町 長

私は、施設等利用費の振込先として、下記口座の登録を申請いたします。なお、記載内容を変更する場合には、改めて申請書を提出いたします。

1. 施設等利用給付認定保護者（請求者）

フリガナ			
氏名	生年月日	昭和・平成	年 月 日
住所	〒 篠栗町 (電話番号: - -)		児童との 続柄

2. 在籍する施設（幼稚園・認定こども園・特別支援学校について記入）

施設名	所在地	〒 -
-----	-----	-----

※町外施設の場合に記入してください。

3. 償還払いの振込先口座情報

(区分: 新規 変更)

金融機関名	<input type="checkbox"/> 公金受取口座を利用する		支店名	<input type="checkbox"/> 本店 <input type="checkbox"/> 支店 <input type="checkbox"/> 支所
	<input type="checkbox"/> 振込口座を指定する			
	<input type="checkbox"/> 銀行 <input type="checkbox"/> 農協 <input type="checkbox"/> 金庫 <input type="checkbox"/> 漁協 <input type="checkbox"/> 信組 <input type="checkbox"/> 信漁連 <input type="checkbox"/> 信連			
預金種別	<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 当座	口座番号		
口座名義人	※ががで記入してください。登録口座は、施設等利用給付認定保護者名義のものとなります。			

振込先金融機関口座確認書類貼付欄

※振込口座を指定する場合、本欄に受取口座の金融機関名、口座番号、口座名義人(が)が分かる通帳やキャッシュカードの写しを貼付してください。

※公金受取口座を利用する場合は不要です。