

就学援助費口座振込依頼書

令和 年 月 日

安城市教育委員会 様

保護者 住所

氏名
(本人が手書きしない場合は、記名押印してください。)

児童生徒 氏名
(生年月日 平成 年 月 日)

児童生徒 氏名
(生年月日 平成 年 月 日)

児童生徒 氏名
(生年月日 平成 年 月 日)

上記児童生徒に係る私あてに支給される就学援助費を、下記の口座に振り込んでください。
なお、学用品費等に未納が生じた場合には、上記児童生徒の在籍する学校長を代理人と定め、
受領及び未納金に充当することを承諾します。

記

金融機関	銀行 農協 信用金庫	本店 支店
預金種目	普通	当座
口座番号		
フリガナ		
口座名義		

(注) 口座名義は保護者の名義に限ります。

※通帳の口座名義(カナ氏名)のわかるページをコピーして添付してください。

この依頼書に記載された情報は、就学援助費支給に関する事務以外には使用しません。