

神奈川県子ども食堂応援事業協力金 口座振込依頼書

令和 年 月 日

神奈川県知事 殿

郵便番号 〒

住 所

氏 名 印

神奈川県からの支払いを次の口座に振込み願いたく申し出ます。

| 銀行名 | 銀行 | | | | | | | 支店 |
|--------|--------------|------|--|--|--|--|--|----|
| 口座の種類 | 1 普通 2 当座 | 口座番号 | | | | | | |
| (フリガナ) | | | | | | | | |
| 口座名義人 | | | | | | | | |

(注)

- 振り込まれる口座の名義人は本人に限ります。
- 振り込まれる金融機関は、財務規則第100条第1項に規定する金融機関(*)に限ります。
- 口座の種類は、「普通預金」又は「当座預金」に限ります。なお、「総合口座」は「普通預金」として取り扱います。
- 口座振込申出書への記入は、自署又は記名押印が必要です。
