

口座振替依頼書

(あて先) 川口市長

令和 年 月 日

災害共済給付金は、下記の口座へ振替をしてください。

請求者（保護者名）

住 所	〒	
氏 名		

金融機関名	銀行 信用金庫 労働金庫 信用組合 農 協	本店 営業部 支 店 出張所 代理店
預金種目	普通・当座	
口座番号		
フリガナ		
口座名義人		

記入上の注意

- 太線の枠内をボールペンで記入してください。
- 口座名義人は、原則として上記の請求者本人に限ります。
- ゆうちょ銀行（旧郵便局）の場合、振込用の店名・預金種目・口座番号が必要です。
- やむをえず請求者以外の口座に振り込む場合、口座名義人に受領権限を付与したものとして取り扱いますのでご了承ください。

学 校 名	
学校番号(3ヶタ)	
学年(園児は年齢)	
フリガナ	
児童生徒名	