口座振替依頼書

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 希望金融機関名 | 預 金 種 別 | （預金通帳番号）口 座 番 号 | （フリガナ）口 座 名 義 |
|  | 銀　　行信用金庫 | 普　通・当　座 |  | （ |  | ） |
|  |
|  | 支店 |
| （店番 |  | ） |
| 　京都府障害児安心安全対策事業費補助金については、上記口座に口座振替願います。

|  |  |
| --- | --- |
| （補助申請者）所　在　地 | 〒 |
|  |
| （電話番号 |  | ） |
| 名称 |  |
| 代表者職氏名 |  |

　令和　　年　　月　　日 |
| （やむを得ず口座名義が申出人（補助申請者）と異なるときは、下記の委任状に御記入の上、御捺印をお願いします。）委　　任　　状　私は、（口座名義人の氏名）を代理人と定め、当該補助金の受領に関する一切の権限を委任します。　令和　　年　　月　　日

|  |
| --- |
| （申出人（補助申請者）） |
| 名称 |  | 印 |
| 代表者職氏名 |  |
| （口座名義人の住所、氏名、連絡先） |
| 住所 | 〒 |
|  |
| 氏名 |  |
| 電話番号 |  |

 |

　※口座番号・口座名義・金融機関名、支店名が確認できる通帳の写しを添付すること。

口座振替依頼書

記載例

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 希望金融機関名 | 預 金 種 別 | （預金通帳番号）口 座 番 号 | （フリガナ）口 座 名 義 |
| ○○○○ | 銀　　行信用金庫 | 普　通・当　座 | ＊＊＊＊＊＊＊ | （ | フク）○○○○○フクシカイ○○○○○ジギョウショ■■■■ | ） |
| （福）○○○○○福祉会○○○○○事業所　■■　■■ |
| △△△ | 支店 |
| （店番 | ＊＊＊ | ） |
| 　京都府障害児安心安全対策事業費補助金については、上記口座に口座振替願います。銀行・信金の該当を囲んでください

|  |  |
| --- | --- |
| （補助申請者）所　在　地 | 〒＊＊＊－＊＊＊＊ |
| 京都市○○区○○町＊＊＊番地補助申請者名と口座名義名が異なる場合「委任状」の作成が必要です |
| （電話番号 | ０７５－＊＊＊－＊＊＊＊ | ） |
| 名　　　称 | 社会福祉法人○○○○○福祉会 |
| 代表者職氏名 | 理事長　□　□　□　□ |

　令和５年○月○日 |
| （やむを得ず口座名義が申出人（補助申請者）と異なるときは、下記の委任状に御記入の上、御捺印をお願いします。）委　　任　　状（口座名義人の氏名）　私は、（福）○○○○○福祉会○○○○○事業所管理者　■■　■■を代理人と定め、当該補助金の受領に関する一切の権限を委任します。　令和　　年　　月　　日

|  |
| --- |
| （申出人（補助申請者）） |
| 名称 | 社会福祉法人○○○○○福祉会 | 印 |
| 代表者職氏名 | 理事長　□　□　□　□ |
| （口座名義人の住所、氏名、連絡先） |
| 住所 | 〒＊＊＊－＊＊＊＊ |
| ○○市△△町◇◇◇　××番地 |
| 氏名 | （福）○○○○○福祉会○○○○○事業所　■■　■■ |
| 電話番号 | ＊＊＊－＊＊＊－＊＊＊＊ |

 |

　※口座番号・口座名義・金融機関名、支店名が確認できる通帳の写しを添付すること。