

口座振込依頼書

令和 年 月 日

山梨県教育委員会教育長 殿

郵便番号

住 所

申請者氏名

㊞

電話番号

()

県立高等学校等1人1台端末購入支援事業給付金が認定された場合は、次により振り込んでください。

注 意

- 1 給付金の受領口座は、申請者（保護者等）本人名義の口座とすること
- 2 店名・口座番号等の内容が確認できるもの（通帳の写し等）を添付すること

振込先 金融機関名	銀行 金庫 農協 組合						支店 出張所 所 店	
金融機関コード					支店コード			
預貯金種別 (どちらかに○)	普通預金 ・ 当座預金							
口座番号								
フリガナ								
口座名義人								

通帳
金融機関名・口座番号・名義人が分かるもの貼付け欄