

銀行預金口座振込依頼書

(あて先) 甲府市会計管理者

令和 年 月 日

次の件名の支払いは、次の銀行預金口座に振込をお願いします。この振込がなされたときは、その金額に係る債権が弁済されたものとします。

住 所

保護者氏名

印

日中連絡先電話番号

児童生徒氏名

学 校 名

学校

学 年 組

年 組

振込口座	件 名	分散登校時のオンライン授業に係る通信費		
	金融機関名(郵便局を除く)	支 店 名		預金種目
	銀行 組合 金庫 農協	支店 出張所		1 普通 2 当座
	金融機関番号	支店番号		
	口座番号(右詰め)	口座名義		
		カタカナで記入してください		

銀行口座は保護者名義のものにして下さい。

(保護者氏名と口座名義人が、一致していないと支払えないことがあります。)