

様式5

口 座 振 込 申 出 書

令和 年 月 日

奈良県交通遺児等援護事業(激励金 、 入学祝金 、 就職・入学準備金 、 交流会事業助成金 、
メンタルケア助成金)を下記口座へ振り込んでいただくよう申し出ます。

社会福祉法人 奈良県社会福祉協議会 会長 殿

住所
申請者
氏名 印

振込先銀行等		支店名	
預 金 種 別	普 通 当 座 預 金	口 座 番 号	
フリガナ			
口 座 名 義			