|  |
| --- |
| 自立支援資金振込口座（申込・変更）申請書令和　 　年　 　月　 　日岐阜県社会福祉協議会長　様 |
| 貸付番号 |  |
| 住所 | 〒　　　－ |
| フリガナ |  | 生　　年　　月　　日 |
| 氏名 | ㊞ | 年　　月　　日（　　歳） |
| 私は次のとおり、自立支援資金振込口座を申し出ます。 |
| 振込先 | 金融機関等の名称 | （金融機関等の名称） | （支店名称） |
| 口座の種類 | １：普通預金　　　２：当座預金３：その他（　　　　　　　　　） |
| 口座番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 口座名義 | （フリガナ） |
| （口座名義） |