

保護者 殿

\*裏面の記入例を参考にして下さい

年 組 番 生徒氏名

この用紙により災害給付金の振替をしますので、太枠の中を正しく記入して下さい

## 口座振替依頼書

保護者  
名義人  
と同じ  
名前

保護者 氏名	フリガナ	
	漢 字	

\*通帳の名義人の名前を記載して下さい

住 所	フリガナ	
	漢 字	〒      ー

電話番号	*固定電話かスマートフォン番号を記入して下さい									

支払方法	口 座 振 替	
金融機関	銀行	支店
預金種別	1 普通	2 当座
口座番号		
口座名義 (保護者名)	*カタカナで記入して下さい	

宮城県利府高等学校長 殿

私に支払われる(独)日本スポーツ振興センター災害共済給付金について  
上記口座へ振り込まれるよう願います。

《確認》

公費による医療助成(子ども医療費助成,  
母子・父子家庭医療費助成, 障害者医療費  
助成など)を受けて

いる・いない(どちらかに○)

※助成を受けている場合, その制度名

\_\_\_\_\_ 制度

令和      年      月      日

保護者氏名 \_\_\_\_\_

忘れず押印

印

《 記 入 例 》

保護者 殿

3年 1組 20番 生徒氏名 宮城 花子

口座振替依頼書

保護者 氏名	フリガナ	ミヤギ タロウ
	漢字	宮城 太郎

住所	フリガナ	ミヤギグンリフチョウアオバダイ1-1-1-102
	漢字	〒981-0133 宮城郡利府町青葉台1丁目1番地1-102

電話番号	*固定電話かスマートフォン番号を記入して下さい									
	0	2	2	3	5	6	3	1	1	3

支払方法	口座振替						
金融機関	宮城 銀行			仙台支店			
預金種別	① 普通		2 当座				
口座番号	1	2	3	4	5	6	7
口座名義 (保護者名)	*カタカナで記入して下さい						
	ミヤギ タロウ						

保護者名義人と同じ名前

宮城県利府高等学校長 殿

私に支払われる(独)日本スポーツ振興センター災害共済給付金について  
上記口座へ振り込まれるよう願います。

《確認》

公費による医療助成(子ども医療費助成, 母子・父子家庭医療費助成, 障害者医療費助成など)を受けて

いる ・  いない (どちらかに○)

※助成を受けている場合, その制度名

子ども医療費助成 制度

令和 3 年 5 月 20 日

保護者氏名 宮城 太郎

忘れず押印

印