様式第５号（第８条関係）

国東市民病院薬剤師修学資金貸与に伴う口座振込依頼書

　　　年　　　月　　　日

　国東市病院事業管理者　様

申請者（自署）

　国東市民病院薬剤師修学資金貸与条例施行規程第８条第３項の規定に基づき、口座振込依頼書を提出します。

振込依頼先口座等

|  |  |
| --- | --- |
| フリガナ |  |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 | 〒　　- |
| 電話番号 |  | 生年月日 | 年 　 　月　 　 日 |
| 振 込 先 |  | 銀行農協組合金庫 | 店番号 | 本　店支　店出張所 | 預金種目 |
|  |  |  | 1.普通・総合 2.当座 |
|  | 口座番号 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義 |  |

※ ゆうちょ銀行に振込みを希望する場合には、「記号・番号」ではなく、振込み用の「店名・預金種目・口座番号」を記入すること。

（注意）上記の内容のわかる通帳の写しを添付すること。