

令和7年度 仙台市副食費に係る補足給付事業補助金振込口座指定届

下記の太枠内の必要事項をご記入ください。

※油性ボールペンなど容易に消えないもので記入してください
(摩擦熱でインクが消えるペンは使用しないでください)。

		記入日	令和	年	月	日		
交付決定 対象 保護者 (認定 保護者)	氏名	フリガナ				対象 園児	幼稚園名	
	住所 <small>(住民票)</small>	〒					氏名	
							生年 月日	

1. 振込先(いずれかに☑を記入してください)

交付決定対象保護者(認定保護者)名義の口座に振り込む

交付決定対象保護者(認定保護者)名義でない口座に振り込む(下表も記入してください)

私は、副食費補足給付事業に係る補助金の受領に関する権限を下記の者へ委任します。

交付決定対象保護者(認定保護者)【委任者】

氏名 _____ ⑧

振込先の 口座 名義人 【委任者】	氏名	フリガナ			
	住所	〒			

2. 口座記入欄

銀 行 以 外	金融機関名	銀行・信用金庫				支店
		農協・信用組合				出張所
	預金種目	<input type="checkbox"/> 普通	<input type="checkbox"/> 当座	口座番号		
ゆ う ち よ 銀 行	金融機関名	ゆうちょ銀行				
	記号 (左づめ)			※	番号 (右づめ)	

※ゆうちょ銀行の記号に6桁目がある場合は、※欄にご記入ください

口座名義 (カナ)	
--------------	--



裏面に、通帳又はキャッシュカードの
コピーを貼り付けてください。

3. 通帳またはキャッシュカードのコピー貼り付け欄

通帳またはキャッシュカードのコピー（口座名義・
口座番号がわかる部分）を貼り付けてください

太枠内の文字が判別できることを
ご確認の上貼り付けてください

