

学生等給付金請求書

綾町長 様

保護者	住 所
	氏 名 (印)
	電話番号 () -

綾町新型コロナウイルス感染症緊急対策学生等給付金について、下記のとおり請求します。

記

1 請求金額 _____ 円

2 振込口座

金融機関名		本 店 支店名	
預金種類	1 普通		2 当座
口座番号			
フリガナ			
口座名義			

※申請者（保護者）の名義口座を記入してください。

*ゆうちょ銀行の場合は、他金融機関からの振込みの受取口座として利用する際の、店名、店番、預金種類及び口座番号を記入してください。

*振込口座の確認のため、通帳の口座番号および口座名義が記載されている箇所のコピー、または、キャッシュカードのコピーを添付してください。