

兵庫県介護福祉士等修学資金

修学資金振込口座

申込 変更

届出書

平成 年 月 日

社会福祉法人 兵庫県社会福祉協議会会長 様

修学生番号			
申出の事由	1:新規 2:口座の変更 4:その他 ()		
住所	〒 -		
フリガナ		生年月日	
氏名		年 月 日 (歳)	

私は、次のとおり修学資金振込口座を (届け出 ・ 変更を届け出) ます。

振込先	金融機関の 名称等	(金融機関の名称等)				(支店名称)			
	口座の種類	1:普通預金				2:当座預金			
	口座番号								
口座名義									

※ 口座名義は修学生本人の名義であること。

※ 通帳のコピーを添付してください。(支店名、口座名義等が確認できる頁)