

(宛先) 東大阪市長

### 口座振込依頼書 (償還払い用)

私は、施設等利用費等の償還払いによる給付について下記のとおり振込先口座の登録を依頼します。

なお、振込みと同時に領収したものと承知します。

記

鉛筆・消せるボールペン・修正テープは  
使用しないでください

1. 認定児童 ※児童ごとに提出が必要です。

フリガナ	
児童氏名	
生年月日	令和 年 月 日

2. 施設等利用給付認定保護者 (口座振込依頼者) ※振込指定口座の名義人と同一にしてください

フリガナ	
保護者氏名	
児童との続柄	
郵便番号	〒 -
現住所	
連絡先 (電話)	

3. 振込先

※口座振込依頼者と同一にしてください

金融機関名									
支店名									
預金種目	1. 普通 2. 当座								
口座番号 (左詰め)	<table border="1"> <tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr> </table> <small>※ゆうちょ銀行を指定される場合は 【支店名・預金種目・口座番号】を記載してください (例：四一八支店 普通 1234567)</small>								
口座名義 (カタカナで記載)									

同一名義に限る

※口座振込依頼者と同じ名義の口座を振込先に指定してください。

※以下の「\*」が確認できる部分の通帳 (通帳がない場合は、キャッシュカードや画面を印刷したもの) のコピーを添付してください

\*金融機関名、支店名、口座番号、氏名

市記載欄

施設名称	
こどもコード	