様式第６号

佐賀県奨学金返還支援事業補助金

請　求　書

金　　　　　　　円

但し、佐賀県奨学金返還支援事業補助金として

上記の金額を、口座振替の方法で、下記金融機関口座にお振込み願います。

年　　月　　日

所在地

名　称

代表者役職・氏名

佐賀県知事 殿

記

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 |  |
| 支店名 | 店 |
| 預金種別 | １　普通　　　２　当座　　　３　その他（　　　　　）  ※該当する者を○で囲んでください。 |
| 口座番号 |  |
| フリガナ  口座名義人 |  |

注）口座名義人は原則として申請者と同一としてください。

　　なお、「経理課長」等、経理上、組織内の別の名義への振込を希望される場合は、

代表者からの委任状が必要です。

注）ゆうちょ銀行の口座を指定される場合、口座番号は、「番号」の最後の１桁を

除いた７桁の数字を記入してください。