

口座振替（送金）依頼書

令和〇年〇月〇日

依頼者（補助金申請者）

フリガナ	カバシカ イヤチハケンショウガ イフクシ		
法人名	株式会社千葉県障害福祉		
郵便番号	260	-	8667
法人住所	千葉県千葉市中央区市場町1丁目1番		
代表者職名	代表取締役		
代表者氏名	千葉 花子		

令和7年度千葉県障害福祉従事者処遇改善緊急支援事業補助金の支払については、下記口座への口座振替（送金）払を依頼します。

記

口座情報

金融機関名	千葉銀行		
店舗名（支店名）	中央支店		
金融機関コード	0134		
支店コード	001		
預金種目	普通		
口座番号	1 2 3 4 5 6 7		
口座名義人（カナ）	カ）チバケンショウガイフクシダイヒョウ		

<注意>

- ・振込先金融機関口座確認書類として、通帳（金融機関名や店舗名、口座番号等が書かれた部分）又はキャッシュカードのコピー等を添付してください。
- ・記入方法は別紙を参照してください。