

# 災害共済給付金口座振込依頼書

(被災児童生徒1名につき1枚提出願います)

平成 年 月 日

伊勢市教育委員会 様

申請者（保護者）

伊勢市 \_\_\_\_\_

名 前 \_\_\_\_\_ 印

電話番号 \_\_\_\_\_

平成 年 月 日に発生した災害に係る独立行政法人日本スポーツ振興センターから給付される「災害共済給付金」について、下記の口座に振込みをお願いします。

## 記

振 込 先	金融機関名	銀行 信用金庫 農協 信漁連	支店名	支店					
	口座種別	普通 当座 貯蓄 その他（ ）	口座番号						
	フリガナ								
	口座名義人								

※申請者名と口座名義人は同一人にてお願いします。

※口座番号は右づめにて記入をお願いします。

## 被災児童生徒名

学校（幼稚園）名	学年	フリガナ	
		名 前	