

入 学 祝 金 請 求 書

※※ 太線の枠内だけご記入ください。
個人情報については、本会の業務に限り使用いたします。

所 属 名		氏 名		所属の互 助会担当 者確認印	㊟
所属コード		職員番号			
入 学 者 の 氏 名		生 年 月 日		入学年度	
		平成 年 月 日		年度	
		平成 年 月 日		年度	
		平成 年 月 日		年度	
上記のとおり請求します。					
平成 年 月 日					
氏 名 ㊟					
一般社団法人 宮崎県教職員互助会理事長 様					
送 金 先	銀行 支店		フリガナ		
	店番号	口座番号		名義	
		(普)			

※店番号は必ずご記入ください。

※送金指定の金融機関への振込票を領収書にかえますので、請求書名義の口座をご記入ください。

※送金案内は送金指定の金融機関への振り込みをもって通知とします。

事 務 局 記 入 欄

支給金額 円 20,000 × () 人 = 円				受付印	
				係	
支給年月日 平成 年 月 日					