

平成 年度特別支援教育就学奨励費振込依頼書兼承諾書

平成 年度特別支援教育就学奨励費を学校集金引落用口座に振り込んでいただきますようお願いいたします。

平成 年 月 日

振込依頼書	
① 保護者氏名	印
学 校 名	学校
( 該 当 ) 児 童 生 徒 名	年
	年
	年
	年
住 所	
電 話 番 号	

承 諾 書	
鯖江市 学校長	殿
<p>特別支援教育就学奨励費を受給するため、貴校に提出した学校集金引落用口座情報を鯖江市教育委員会に提供することを承諾します。</p>	
保護者氏名	印

◆上記の①保護者氏名欄と学校集金引落用口座の口座名義人の氏名が異なる場合は、裏面の委任状を併せて記入、押印してください。

【注意事項】

- (1) 口座振込を希望されても、学校集金の納入が滞る場合は学校を通じての現金受給となります。
- (2) 振込口座を変更する場合、もしくは口座情報に変更が出た場合には必ず、速やかに学校へ変更の届け出をしてください。
- (3) 止むを得ない事情により口座振込ではなく学校を通じての現金受給を希望される場合は、学校にご相談ください。

表面の①保護者氏名欄と学校集金引落用口座の口座名義人の氏名が異なる場合は、下記の記入欄（受任者・委任者）に必要事項を記入・押印してください。同じ氏名の場合は、記入する必要はありません。

## 委 任 状

受 任 者 【学校集金引落用口座の口座名義人の氏名・住所を記入ください】

住 所

---

氏 名

---

私は、上記の者を代理人と定め次の権限を委任します。

特別支援教育就学奨励費の受領に関すること。

平成 年 月 日

委 任 者 【表面「①保護者氏名」欄の氏名・住所を記入ください】

住 所

---

氏 名

---

㊞