

# 記入例

様式A

令和4年4月15日

## 口座振替支払依頼書

山梨県知事 殿

法人の住所	住所	〒400-8501 甲府市丸の内一丁目6番1号 TEL(055)223-1455
	法人名 代表者名	社会福祉法人山梨 山梨 太郎 <span style="border: 1px solid red; border-radius: 50%; padding: 2px;">代表者 印</span>

当法人あて山梨県から支払われる「介護職員処遇改善支援補助金（介護分）」については、次のとおり口座振込してください。

### 振込口座

金融機関名					本・支店名			預金種別	口座番号							
山梨〇〇銀行					本店				1 普通	1	2	3	4	5	6	7
金融機関コード	1	2	3	4	本・支店 コード	1	2	3	1 普通	1	2	3	4	5	6	7
ふりがな 口座名義	しゃかいふくしほうじんやまなし 社会福祉法人山梨															