

記入例

様式 9

口座振替依頼書

令和 年 月 日

広島県知事様

住所 広島県〇〇市〇〇町〇〇-〇  
(フリガナ) イリョウホウジン◆◆◆  
名前 医療法人◆◆◆  
理事長 〇〇〇〇

広島県から私に支払われる下記1の支払金は、下記2の預金口座へ振替えてください。

1 支払金の内容

令和4年度広島県新人看護職員研修事業費補助金

2 振替先預金口座

金融機関名	〇〇銀行
支店(所)名	〇〇支店
預金種目	普通口座 等
口座番号	1234567
フリガナ	イリョウホウジン◆◆◆ リジチョウ〇〇〇〇
口座名義	医療法人◆◆◆ 理事長 〇〇〇〇

- (注) 1 金融機関名、預金種目、口座番号及び口座名義は、預金通帳で確認して記載してください。  
2 受領権限を委任された場合には、委任を証明する書類(委任状又は定款等)を添付してください。

申請者以外の者の口座へ振り込みを希望される場合は、委任状が必要です

# 委 任 状

令和 年 月 日

広島県知事様

代表者印に法人名等の標記が無い場合は、ここに法人名がわかる印を押印してください。

住 所 広島県〇〇市〇〇町〇〇-〇  
 (フリガナ) イリヨフホク  
 名 前 医療法人  
 理事長 〇〇〇〇



代表者印に法人名等の標記がある場合は、こちらの1箇所の押印で構いません。

私は、下記1の者を代理人と定め、下記2の権限を委任します。

## 1 代理人

住 所	広島県△△市△△町△△-△
フリガナ	★★★ビョウイン インチョウ〇〇〇〇
氏 名	★★★病院 院長〇〇〇〇

## 2 委任する権限

令和4年度広島県新人看護職員研修事業費補助金の受領権限

## 3 振替先預金口座

金融機関名	〇〇銀行
支店(所)名	〇〇支店
預金種目	普通口座 等
口座番号	1111111
フリガナ	★★★ビョウイン インチョウ〇〇〇〇
口座名義	★★★病院 院長〇〇〇〇