口　座　振　込　依　頼　書

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　　　年 月 日

（あて先）

 滋賀県職業能力開発協会　御中

 氏 　 名

 又は

事業所名 　　　　　　　　 　　　 ㊞

 　　　個別の場合は受検者の自署又は押印としてください。

一括（事業所等）の場合は社印等を押印してください。

　令和2年度後期技能検定試験が中止となった場合の受検手数料は、下記の口座に還付するよう請求します。

　請求額は、個別の場合は受検申請で受付が完了した受検手数料の金額とします。一括の場合は「一括申請内訳書」に記載され、受付が完了した受検者分の受検手数料の金額とします。

|  |  |
| --- | --- |
|  金 融 機 関 名  |  　 銀 行・信用金庫 　 本店･支店 　 信用組合・農　協 　 本所･支所･出張所 |
|  預 金 の 種 類 | 　　　　１．普　通（総 合 口 座）　　　２．当　座 |
|  口座番号 |  |  |  |  |  |  |  | 番号は右づめでご記入ください。 |
|  口座名義 |  フリガナ |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  | 預金通帳に記載されているとおりにご記入ください。30文字まで登録できます。 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |

**（注）預金通帳等をご覧のうえ、正確にご記入ください。なお、貯蓄預金への振込みのご指定はできませんのでご注意ください。**

**（必須事項）**

・**裏面に通帳表紙裏のコピーを貼付してください。（振込先口座の確認で使用いたします。）**

・通帳がない口座(ネットバンキング等)の場合は、PC画面等を印刷した部分の貼付をお願いします。

**必要な情報**：銀行名、支店名、口座種別、口座名義(ｶﾅ)、口座番号

※協会使用欄

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  □個別　　　　　　　　　　□一括等級　　　　：　　級職種（作業）：　　　　　　　　　　　手数料金額　： |  |  |
|  |  |