

第3号様式

口座振替依頼書

和歌山県知事 様

法人所在地

法人名

医療機関所在地

医療機関名

代表者

和歌山県新型コロナウイルス感染症に係る認知症等を伴う患者受入体制支援事業補助金につきまして、下記口座への振込みを依頼します。

記

金融機関名	銀行（信用金庫・信用組合）	支店（出張所）
預金種別	普通 ・ 当座 ・ その他（ ）	
口座番号		
（フリナガ）		
口座名義人		

留意点：振込口座については代表者名義の口座をお願いします。