

振込口座届出書

____年____月____日

(あて先)社会福祉法人 札幌市社会福祉協議会 会長 宛

※下記の【(本人名)】に被後見人等の本人氏名を記入し、申請する【後見人等報酬・審判請求費用】のいずれかを○で囲ってください。

【(本人名)】氏の【後見人等報酬・審判請求費用】の振込口座について、下記のとおり届け出いたします。

被後見人等住所 _____

被後見人等氏名 _____

(「後見人等報酬」を選択の場合)

後見人等住所 _____

後見人等氏名 _____ 印

(「審判請求費用」を選択の場合)

申立人住所 _____

申立人氏名 _____ 印

記

1 振込先金融機関 ※本人(被後見人等・審判対象者)の口座情報を記載してください

(1) 金融機関名

_____ 銀行 _____ (支店名)

(2) 預金種目及び口座番号

・預金種目 (普通 当座 他())

・口座番号 _____

2 口座名義 ※本人(被後見人等・審判対象者)の口座情報を記載してください
(フリガナ)
