口座振込依頼書

第49回がんその他の悪性新生物研究助成金を下記の口座に振込んでください。

公益財団法人愛知県がん研究振興会

理事長　　丹羽康正　殿

2024年　　月　　日

所　属：

　申請者：

|  |  |
| --- | --- |
| 銀行・支店名 | 銀行・金庫　　　　　　　　　　支店 |
| 預金種別 | 普　通　　・　　当　座 |
| 口座番号 |  |
| フリガナ |  |
| 口座名義 |  |
| 連絡先電話番号 |  |

※口座名義は銀行等へ届出した名義・フリガナをすべて記入してください。

※口座振込依頼者と口座名義が異なる場合は、委任状を作成し受任者の記

名・押印の上、口座振込依頼書に添付すること。