

委 任 状

（受任者） 住所（〒 - ）

フリガナ
氏名

上記の者を代理人と定め、令和 年度に山口県から支払われる山口県獣医学生修学資金の受領に関する権限を委任します。

令和 年(20 年) 月 日

（委任者） 住所（〒 - ）

氏名

連絡先（TEL）

担当者名（法人の場合）

確認者 記入欄	確認 年月日	確認 区分	本人持参・代理人が持参の場合は相手方の氏名（ ）	確認者 <input type="checkbox"/> 自署
			郵送等の場合は、確認した相手方の氏名（ ）	

口座振替申出書

令和 年(20 年) 月 日

山口県会計管理者 様

申出者（受任者） 住所（〒 - ）

氏名

連絡先（TEL）

担当者名（法人の場合）

上記、山口県獣医学生修学資金については、下記金融機関の私の口座に振り込んでください。

金融機関	銀行・信用金庫・組合	支店・支所・出張所
預金種類番号	普通・当座	No.
(フリガナ) 口座名義人		

注) 受任者と口座振替申出者は必ず同一人となります。

確認者 記入欄	確認 年月日	確認 区分	本人持参・代理人が持参の場合は相手方の氏名（ ）	確認者 <input type="checkbox"/> 自署
			郵送等の場合は、確認した相手方の氏名（ ）	