

埼玉県医師育成奨学金口座振込依頼書

年 月 日

(宛先)

埼玉県知事

住 所  
氏 名

埼玉県から貸与される埼玉県医師育成奨学金については、下記の口座に振り込みをお願いします。

記

金融機関名	銀行 信用金庫 信用組合 農業協同組合
本・支店名	本店 支店 本所 支所
口座種別	普通・当座
口座番号	
口座名義人(カナ)	

※ 預金通帳の写し(金融機関名、店名、預金種別、口座名義人、口座番号が確認できる部分)を添付すること。