

(西暦) 年 月 日

帝京大学医学部附属病院  
院長 殿

学校名 帝京看護専門学校

学 年 2 年

氏 名 帝京 葉子 (印)

生年月日(西暦) 2000 年 1 月 1 日

上記法定代理人親権者

本人と親権者（父、母）  
はそれぞれ別々の印鑑を  
押捺してください。

父 帝京 太郎 (印)

母 帝京 花子 (印)

## 口座振込願

奨学金の貸付を受けるにあたり、下記の本人名義口座へお振込み願います。

記

- |              |               |              |
|--------------|---------------|--------------|
| 1. 銀行名       | 三菱東京UFJ       | 銀行・信用金庫・信用組合 |
| 2. 支店名       | 帝京大学病院        | 本店・支店・出張所    |
| 3. 預金の種類     | 普通預金          |              |
| 4. 預金口座番号    | 1 2 3 4 5 6 7 |              |
| 5. 口座名（カタカナ） | テイキョウ ヨウコ     |              |

銀行名などが変更になって  
いませんか？  
間違っていると振込みが  
出来ませんので、正確な  
記入をお願いいたします。  
なお、口座名は必ず本人  
名義としてください。

以上