

授業料等の銀行口座自動引き落とし 同意書

私は_____は、セントラルケンタッキー日本人補習校(以下補習校)の入学会・授業料・副教材費等の諸費用につき、補習校の定める金額が、下記銀行口座より自動引き落としされることに同意します。

保護者ご署名_____ 日付_____

① 銀行口座 名義人氏名

(ローマ字) _____ (漢字) _____

② 銀行口座の種類

Checking account

③ Routing Number *チェックの下の左側に記載されている9桁の番号で銀行と支店を特定する番号です。

④ Account Number *チェックの下の右側に記載されている番号です。

⑤ 学年・児童生徒名

(幼・小・中・高) _____ 年 (氏名) _____

⑥ 保護者 E メールアドレス

★授業料の引き落とし日は、毎月末(銀行が休業日の場合、翌営業日)といたします。

(副教材費については都度お知らせします)

口座情報の確認のため、VOIDED チェック 1 枚を本同意書に添付してください。