



STUDENTS TRUST INTERNATIONAL

※ローマ字、英語でご記入ください。

日付(日/月/年) :

Date(DD/MM/YYYY)

証書番号 :

Agreement Number

Dear Sir/Madam:

Upon approval of the Education Payment Application, I/We, hereby request OEF and the Trustee to wire the EDUCATION PAYMENT to the account provided below:

**契約者情報 CLIENT INFORMATION**

契約者:

Primary Subscriber

準契約者:

Joint Subscriber

Email:

**銀行情報 BENEFICIARY BANK INFORMATION**

**満期金 PRINCIPAL**

**学資金 EP**

銀行名:

Bank Name

支店名:

支店住所:

Branch Full Address

支店番号:

Branch Number (ABA Routing for US Banks; Transit No.; Sort Code; BSB No.)

スイフトコード:

Swift Code (and IBAN for UK)

口座番号:

Account Number

口座名義人:

Account Holder

口座名義人住所:

Account Holder's Physical Address (NO PO BOX)

中継銀行名:

Intermediary/Correspondent Bank Details

お受取り銀行がカナダドル建て/USドル建て海外送金受け取りにおいて、  
中継銀行を指定する場合は、中継銀行名、スイフトコードを必ずご記入ください。

口座名義人ご署名

Signature of Account Holder

お子様ご署名

Signature of Beneficiary

契約者ご署名

Signature of Primary Subscriber

準契約者ご署名

Signature of Joint Subscriber

