

所属コード (所属名)	組合員証番号 (氏名)	区分
.....	0.....	1
.....	

給付金等口座振込変更申出書

公立学校共済組合長崎支部長 様

一般財団法人長崎県教職員互助組合理事長 様

給付金等の口座振込について、次のとおり変更します。

金融機関名 (漢字)		金融機関コード		預金種別	口座番号 (右づめで記入)
金融機関名 (漢字)	本支店名	金融機関	店番		
十八親和銀行		0181	普通 1

口座名義 (カナ)
.....

令和 年 月 日

氏 名 _____ 印

↓ 申込者チェック欄

- 口座番号は右づめで記入し、スペースが生じた場合は必ずゼロを記入してください。
- 口座名義(カナ) は普通預金通帳に記載のカナ氏名を記入してください。
- 署名は組合員本人が自署してください。(印は認印で結構です。)

処理欄	受付印	処理日
	※	※

※は記入しないでください

(共済・互助)