

## 支払金口座振替依頼書

所属所名						電話 (       )
組合員職名		氏名		組合員証番号		(枝番) 00

給付種別 (○を付ける)	出 産 費	埋 葬 料	出産手当金	
-----------------	-------	-------	-------	--

振込先金融機関

給付金  振込口座  (○を付ける)	1 銀行	銀行名				支店名			
		銀行				支店			
		銀行コード	支店コード	預金種別 (○を付ける)	普通 当座	口 座 番 号			
		口 座 名 義 人 ( 本 人 名 義 カ タ カ ナ )							
		郵 便 局	記 号		番 号				
		9 9 0 0	1						
		口 座 名 義 人 ( 本 人 名 義 カ タ カ ナ )							

[注意事項]

- 1 口座番号は右ヅメで記入してください。
- 2 口座名義人の氏と名の間は1字空け、濁点は1マスで記入してください。
- 3 郵便局（ゆうちょ銀行）を指定する場合は、番号欄に右ヅメで、すべての番号を記入してください。

公立学校共済組合東京支部長 殿

年 月 日

依 頼 人 (請求者)	氏 名	組合員との続柄 [       ]
----------------	-----	-------------------

提出先 公立学校共済組合東京支部給付貸付課短期給付担当