配分金の支払方法について

年　　月　　日

公益社団法人入間東部シルバー人材センター　理事長　様

会員番号	フリガナ	
	氏　名	

配分金については、貴シルバー人材センターが定める配分金規約の規定に基づき、下記の方法による支払いをお願いします。尚、支払方法等に変更が生じた場合には、速やかに届け出ます。

金融機関口座等

※本人名義の口座に限ります。　※(選択)とある項目は該当するものに〇をつけて下さい

①	支払区分 (選　択)	1．銀行振込　2．郵便振込						
②	金融機関名 (選　択)	1. 埼玉りそな銀行　2. りそな銀行　3. JAいるま野農協						
		支店番号		支店名				
		口座番号						
		4．ゆうちょ銀行(郵便局)						
		記号	1			0		
		番号					1	※番号が8桁未満の場合、右詰めで記入し、先頭には「0」を記入
③	預金種目	1．普通	④	振込区分	電信			
⑤	口座名義人	※フリガナで記入						
備　考								

※確認の為、通帳またはキャッシュカードのコピーを添付してください。

その他の確認事項

写真貼付

※写真

- 3ケ月以内に撮影した物
  履歴書に貼付するような、胸から上の顔写真
- サイズ：3.0cm×2.5cm

現在の健康状態	目	耳	手	足	腰
異常なし	1	1	1	1	1
やや支障あり	2	2	2	2	2
支障あり	3	3	3	3	3
血圧	1.低い 2.やや低い 3.普通 4.やや高い 5.高い				

病気歴、持病等	
過去の病気	
持病	
その他	

世帯構成
※　　人家族
・ひとり暮らし
・夫婦のみ
・二世帯(親･子)
・三世帯(親･子･孫)
・その他
(　　)

使用可能な交通手段	自転車	バイク	自動車
所有	有	有	有
	無	無	無
運転	可	可	可
	否	否	否

健康保険		
種類	1 国保　3 社保家族 2 社保本人　4 その他	
組合名		
被保険者番号	記号	番号

※保険証は確認後、センターで記入します

課税事業者登録番号

T												

局長	次長	担当者	登録	受付
			/	/