

配分金振込依頼書（新規・変更）

庄原市シルバー人材センター 御中

1. 貴センターから私に支払われる配分金については、下記口座へお振込みください。
2. 下記事項に変更が生じた場合は、遅滞なく届け出ます。

記入日				会員番号					
令和	年	月	日						
氏名				電話					

— ご記入にあたって —

- ◆ 新規、変更欄に をつけてください。各々必要事項に間違いのないようご記入ください。
- ◆ 振込口座は必ずご本人の名義口座をご記入ください。

新規

振込先金融機関	フリガナ											
						<input type="checkbox"/> 銀行						<input type="checkbox"/> 本店
						<input type="checkbox"/> 金庫						<input type="checkbox"/> 支店
					<input type="checkbox"/> 組合						<input type="checkbox"/> 出張所	
金融機関コード						店番コード						
種類	<input type="checkbox"/> 普通(総合)		<input type="checkbox"/> 当座		口座番号							

口座名義人	フリガナ	印

変更

振込先金融機関	フリガナ											
						<input type="checkbox"/> 銀行						<input type="checkbox"/> 本店
						<input type="checkbox"/> 金庫						<input type="checkbox"/> 支店
					<input type="checkbox"/> 組合						<input type="checkbox"/> 出張所	
金融機関コード						店番コード						
種類	<input type="checkbox"/> 普通(総合)		<input type="checkbox"/> 当座		口座番号							

口座名義人	フリガナ	印