

給与・賞与振込口座届

倉敷医療生活協同組合 理事長 殿

申出日： 年 月 日

フリガナ

氏名
(名義人)： 印

年 月 支払い分以降の給与・賞与を、以下の私名義の口座に振り込みいただきたく届け出ます。

ゆうちょ銀行以外	金融機関名	銀行						本店	
	支店名	信用金庫						支店	
		信用組合						出張所	
		労働金庫							
		農業協同組合							
	金融機関コード					支店コード			
	口座番号						預金種類	普通預金 当座預金	

ゆうちょ銀行	金融機関コード	9	9	0	0	店番		8
	口座番号						預金種類	普通預金 貯蓄預金 当座預金

※ゆうちょ銀行の場合、通帳に記載してある他の金融機関より振込を受ける場合(振込用)の店番・口座番号を記入してください。

添付書類

通帳のコピー：表紙裏(表紙をめくったページ)の上記記載内容を確認できるところ

- ※ 紛失などにより通帳のコピーを提出できない場合は、金融機関の窓口で下の「金融機関確認印」欄へ確認印を受けてください。これにより、添付書類を省略することができます。
- ※ ネット銀行の場合は、キャッシュカードのコピー(表裏)を添付してください。クレジット機能・デビット機能付キャッシュカードの場合は、カード番号及びセキュリティコードをマスキング等した上で提出してください。

■金融機関へお願い

上記記載内容を確認した上、「金融機関確認印」欄へ押印してください。
給与支払処理を正確におこなうため、ご協力をお願いします。

金融機関
確認印

[総務部使用欄]

年 月分 給与 ・ 賞与 ～ 新規 ・ 変更

入力 確認