

給付金等口座振込申出書

令和 4 年 〇 月 × 日

総務厚生センター所長 殿

[地方職員共済組合奈良県支部
奈良県職員互助会] から支払われる給付金等の口座振込について下記のとおり申し出ます。

所属名	氏名	☆ 申出区分	◎ 口座種別	振込口座								
				金融機関名	支店名	口座番号						
所属コード	職員番号			金融機関コード	支店コード	(右づめ、0を補充)						
〇〇〇〇課	奈良 太郎	1	1	南都銀行	県庁出張所	1	2	3	4	5	6	7
011111	123456			0 1 6 2	0 2 0							

☆申出区分 (1 新規 2 変更)

◎口座種別 普通預金口座のみ指定可能ですので

氏名、店番、口座番号、銀行名が分かるものを貼り付けてください。



〈ナント〉の普通預金をご利用いただき
ありがとうございます。



〇〇〇〇 〇〇〇〇 サマ

お届けの通帳限度額は次のとおりです。	金額	変更後金額	店番	口座番号	発行番号
	円	円	020 *	1234567	9

貼付例

株式会社 南都銀行

お取引店 県庁出張所

TEL 0742(22)4050



★お給料の振込指定や公共料金の自動支払いをご利用の際は★印の番号をご指定ください。