互助会給付金等口座振込（設定・変更）届

令和　　年　　月　　日

一般財団法人石川県教職員互助会理事長　　様

所属所
氏　名　　㊞

私の給付金等振込口座を、下記のとおり設定しましたのでお届けします。

記

カード NO	0	2							
所属所名									
所属所コード									
氏名									
職員番号									
金融機関コード								銀行 信用金庫 労働金庫	支店 出張所
支店コード									
口座番号									
預金種類コード	1								

〈記入上の注意〉
※ 氏名を自署する場合は押印不要
※ 口座番号は、右詰で記入ください。
※ 金融機関コード、支店コードが不明の場合は、金融機関名と支店名をはっきりと記入ください。
※ 変更の場合、変更する項目だけでなく全ての項目を記入ください。
※ 記入間違い、記入不備があった場合は、給付金の振込が遅れる場合がありますのでご注意ください。
※ 北陸３県に本店のある銀行・信用金庫・労働金庫とし、特段の事情を除きＡ口座を記入願います。
（信用組合・農協・ゆうちょ銀行は指定できません。）