

給付金振込銀行登録（変更）届

記 号

変更後

銀行コード	銀 行 名	店 番 号	本 ・ 支 店 名	預 金 区 分	口 座 番 号	口 座 名 義 (カ タ カ ナ)	変 更 月 日
				1：普 通 2：当 座 3：()			月 日

変更前

銀行コード	銀 行 名	店 番 号	本 ・ 支 店 名	預 金 区 分	口 座 番 号	口 座 名 義 (カ タ カ ナ)	変 更 月 日
				1：普 通 2：当 座 3：()			月 日

.....
受付日付印

所 在 地 :
事業所名称 :
事業主氏名 :
電 話 番 号 :

酒 フ ー ズ 健 康 保 険 組 合