

申込日 年 月 日

配 分 金 口 座 振 込 申 請 書

公益社団法人みよし市シルバー人材センター 様

申請者 住 所
氏 名 _____ 印

就業に伴う配分金支給について下記のとおり申請します。

記

配分金振込指定口座

銀行コード		店番号	
金 融 名	農協・銀行 信用金庫		支店
口 座 番 号		口座名義人	

注) 郵便局への振込みは、対象外とさせていただきます。