口座振込による給与振込登録申出書　新規・変更

採用日を記入してください

令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日

下記のとおり申出をします。

所　　属　 ○○○○病院

職員番号

氏　　名　　静岡　太郎　　　　　　　㊞

振込区分　（ア）、（イ）のいずれかに○を付けてください。

押印を忘れずに！

1. 第一口座に全額を振り込む。
2. 第二口座に金額を指定する。（必ず指定金額を記入すること）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 受取人（本人） | | 口座名義人（ｶﾀｶﾅ） | シズオカ | | | | タロウ | | | |
| 給与口座  （ア）  ・  (イ) | 第一口座  （本人名義） | 金融機関名 | 銀行名 | | | | 支店名 | | | |
| Ａ銀行 | | | | いろは支店 | | | |
| 金融機関コード | ０００１ | | | | ０１２ | | | |
| 預金種別・口座番号 | 普通 ・ 当座　　　　　１２３４５６７ | | | | | | | |
| 第二口座  二つの口座に分けて給与振込を希望される方は、第二口座についてもご記入ください。  金額の指定は1,000円単位です。  （本人名義） | 金融機関名 | 銀行名 | | | | 支店名 | | | |
| Ｂ信金 | | | | ほへと支店 | | | |
| 金融機関コード | ０００２ | | | | ３４５ | | | |
| 預金種別・口座番号  （例）B信金に75,000円  A銀行に残り全額 | 普通 ・ 当座　　　　　９８７６５４３ | | | | | | | |
| 指定金額 |  |  |  | ７ | ５ | ０ | ０ | ０ |
| 賞与口座  （ア）  ・  (イ) | 給与に同じ　　←　給与口座と全く同じ場合は○で囲んでください。以下の記載省略可です。 | | | | | | | | | |
| 第一口座  （本人名義） | 金融機関名 | 銀行名 | | | | 支店名 | | | |
| Ａ銀行 | | | | いろは支店 | | | |
| 金融機関コード | ０００１ | | | | ０１２ | | | |
| 預金種別・口座番号 | 普通 ・ 当座　　　　　１２３４５６７ | | | | | | | |
| 第二口座  （本人名義） | 金融機関名 | 銀行名 | | | | 支店名 | | | |
| Ｂ信金 | | | | ほへと支店 | | | |
| 金融機関コード | ０００２ | | | | ３４５ | | | |
| 預金種別・口座番号  （例）B信金に100,000円  A銀行に残り全額 | 普通 ・ 当座　　　　　９８７６５４３ | | | | | | | |
| 指定金額 |  |  | １ | ０ | ０ | ０ | ０ | ０ |

　　給与口座と賞与口座で登録内容を変えることができます。

支給額が第二口座の指定額に満たないときは全額第二口座に振り込まれます。

**静岡銀行の場合は手数料不要となるため、できるだけ静岡銀行の口座を指定くださいますようご協力お願いします。**

金融機関コードが不明な場合は、空欄で結構です。（通帳やキャッシュカードで確認できます。）