給 付 金 振 込 口 座 変 更 依 頼 書

年　　月　　日

公立学校共済組合青森支部長
一般財団法人青森県教職員互助会理事長　殿

所属所名
氏　　名　　㊞

私名義の給付金振込口座を下記の口座に変更くださるようお願いします。

記

変更事由(〇印を付してください)

1　口座の変更　　2　改　　姓　　3　その他（　　）

金融機関名	本・支店名	預金種別
銀行 信用金庫 信用組合	店	1　普通　2　当座 3　その他（　　）

組合員証番号						

※ 太線の枠内のみ記入のこと

金融機関コード							種別

口座番号						

口座名義人氏名(カタカナ)　濁点、半濁点は1字とし、姓と名の間は1字空ける。																		

注1　提出に当たっては、通帳の表紙の写し等を添付してください。(口座番号を確認できるもの)

注2　「口座番号」は右詰めで記入してください。

注3　総合口座の場合、預金種別は「1　普通」に〇印を付してください。