|  |
| --- |
| 受理 |
| 人事課長 |
|  |

この依頼書はJAバンク以外への振込依頼となります

JAバンクへの振込依頼は別の専用の依頼書をご利用下さい

**給与振込依頼書**

※通帳やカード等の口座番号がわかるもののコピーを添付すること。

　　　年　　　月　　　日

佐野厚生農業協同組合連合会

代表理事会長　殿

職員番号

所　属

氏　名　　　　　　　　　　　　　　　印

給与の振込は下記の口座へお願い致します。

記

※振込先は本人の口座のみとなります。

|  |  |
| --- | --- |
| **依頼種別** | 新規　　・　　名義の変更　・　口座の変更 |
| **金融機関名称** |  |
| **支店名** |  |
| **金融機関コード** |  |
| **支店コード** |  |
| **口座種別** | 普通　　・　　当座 |
| **口座番号** |  |
| **口座名義** |  |
| **口座名義カナ** |  |

提出先：人事課　　※口座の変更は提出月の翌月より適用となります

|  |
| --- |
| 人事課用　書類番号：　　　人事届 　 　 号　( 年 ＋ 通し番号 ) |
| システム登録者印　人事：　　　　　　　登録日　　/ |

2025/12