

退職手当口座振替申出書

令和 年 月 日

北海道教育委員会 様

所 属 _____

所属コード

3	4	5	6	7	8

氏 名

(印)

職員番号

9	10	11	12	13	14

退職者の電話番号 _____

退職手当の口座振替について、次のとおり申し出ます。

記

1	2
9	0

受 取 人 住 所	郵便番号	72	73	74	-	75	76	77	78																		
	住 所	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37				
		38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59				
		60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71														

1	2
9	2

退 職 手 当 振 込 口 座	預金通帳	普 通														16										
	金 融 機 関 名	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30											
		店 舗 名	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44										
			45	46	47	48	49	50	51																	
		口 座 番 号	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74				
口 座 名 義 人																										

1	2
9	7

金融機関コード	16	17	18	19	20	21	22															
口 座 名 義 人 (カ)	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37							

(注) 口座は、銀行又は信用金庫の本人名義の預金口座に限ること。

* 預金通帳の写しを添付すること。