【別　紙】

銀行振込指定口座届

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 　　　　年　　月　　日

公益社団法人鹿児島県看護協会会長　様

自宅住所

氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号（　　　　－　　　　－　　　　）

　私の謝金等の支払は、下記の銀行口座へお振込み下さいますようお願い致します。

記

　　・　**口座に変更がない（提出不要）**

　　・　**初回又は口座に変更がある（ 下記にご記入下さい ）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 口座名義 | フリガナ |  |
| 名義人名 |  |
| 金融機関 | 金融機関名 |  |
| 本支店名 |  |
| 振込口座 | 預金種目 |  普 通　　・　　当 座 |
| 口座番号 |  |

**※ 自宅住所(住民登録されている住所)・ 口座名・フリガナの記入は，**

**正確にご記入ください。**

**※ ゆうちょ銀行の場合は、支店番号を必ずご記入ください。**