様式第4号（第11条関係）

# 口　座　振　替　申　出　書

このことについて、手当振込みの預金口座は、次のとおりとしたいので申し出ます。

年　　月　　日

提出者　住所

氏名　　印

受給者との続柄　（　　）

| | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 受給者番号 | ※ | | | | | | | | | | | | |
| 受給者氏名 | | | | | | | | | | | | | |
| 住　　所 | | | | | | | | | | | | | |
| 金融機関名 | | | | | | | | | | | ※ | | |
| 支店支所名 | | | | | | | | | | | ※ | | |
| 口座の種類 | | | | | | | | | | | | | |
| 口座番号 | | | | | | | | | | | | | |
| 口座名義人（カタカナ） | | | | | | | | | | | | | |

| 口座番号等確認印 |
|---|
| |

◎　※の欄は記入しないでください。