

口座振替依頼書

(神戸市心身障害者扶養共済制度)

年金番号

令和 年 月 日

神戸市長宛

住所

氏名

振込先金融機関	銀行 信用金庫 信用組合 農協							本・支店 出張所
預金口座番号	普通 当座							
ふりがな 口座名義人								

※ 記入される際には、通帳を見ながら正確に記入してください

- 「振込先金融機関」について
 - ◇ 金融機関の種類を○で囲んでください。
- 「預金口座番号」について
 - ◇ 預金の種類を○で囲んでください。
 - ◇ 口座番号が6桁以下の場合は、前に「0」を記入してください。
- 「口座名義人」について
 - ◇ ふりがなも忘れず記入してください。