

医療局病院経営本部給与口座振替申込書<記入例>

給与、児童手当、共済組合給付金及び厚生会給付金の
口座振替について、つぎのとおり申し込みます。

職員番号が分かる 場合は記入		職員番号			
フリガナ	ビョウイン タロウ				
氏名	病院 太郎				

1 申込年月日及び内容

申込年月日					
		年		月	日
申込内容					
<input checked="" type="radio"/>	新規	<input type="radio"/> 変更			

申し込み日(記入日)を記入

※この申込書に「預金口座 A・B・C」に記入した口座の通帳、またはキャッシュカード等の名義・金融機関名・支店コード・口座番号を確認できる部分の写しを出してください

所属口座確認	
担当者	確認印

2 振替先金融機関

< 預金口座 A >

金融機関名					
○×銀行					
支店名					
▼▼支店					
金融機関コード			支店コード		
0	0	0	1	1	2 3
預金種目		口座番号			
普通	当座				
<input checked="" type="radio"/>		1	2	3	4 5 6 7

< 預金口座 B >

金融機関名					
ゆうちょ銀行					
支店名					
一一八支店					
金融機関コード			支店コード		
9	9	0	0	1	2 3 4 0
預金種目		口座番号			
普通	当座				
<input checked="" type="radio"/>		9	8	7	6 5 3 2 1

< 預金口座 C >

金融機関名					
金融機関名					
支店名					
支店名					
金融機関コード			支店コード		
預金種目		口座番号			
普通	当座				

■金融機関コード
不明の場合は、未記入でよい

■支店コード
ゆうちょ…記号5桁を記入
ゆうちょ以外…支店コード3桁を記入

■預金種目
普通または当座に○を記入

■口座番号
ゆうちょ…番号8桁を記入
ゆうちょ以外…口座番号7ケタを右詰で記入

3 振替方法

給与の種類	預金口座A振替額				預金口座B振替額				預金口座C振替額			
例月給与	9	9	9	万円			5	万円				万円
期末勤勉手当	9	9	9	万円				万円				万円

< 記入上の注意 >

- 太線の中は全部記入してください。
- 振替希望口座数が1口座の場合は「預金口座A」に、2口座の場合は「預金口座A」及び「預金口座B」に、3口座の場合は「預金口座A」、「預金口座B」及び「預金口座C」にそれぞれ記入してください。
- 変更を希望した人も新規申し込み同様にすべての項目を記入してください。
- 全額振替又は残額振替を希望する場合は振替額欄に「999」と記入してください。定額振替を希望する場合は、希望する金額を記入してください。
- コード及び口座番号はすべて右詰で記入してください。
- ゆうちょ銀行口座の記号は「1」で始まり「0」で終わり、番号は「1」で終わります。省かずに記入してください。

例の場合、給与はB口座に5万、残額はすべてA口座に振り込まれます。賞与については、全額A口座に振り込まれます。

(別紙1)

口座振込依頼書兼変更届

(新規 ・ 変更) ←どちらか一方に○をつけてください。

令和2年10月1日

横浜市病院事業管理者

所属 腎臓内科

氏名 横浜 太郎 印

私の業務出張に対し支給される旅費については、次に記載する振込指定口座へ振込願います。

振 込 指 定 口 座	フリガナ	ヨコハマ タロウ		
	口座名義人	横浜 太郎		
	振込先 金融機関	○× 銀行	店名	□▽ 支店
	預金種目	<input checked="" type="checkbox"/> 1 普通	2 当座	口座番号 1 2 3 4 5 6 7

【記入上の注意】

- 振込指定口座の金融機関名、店名、口座番号が確認できる書類の写し（例：預金通帳の見開きページの写しなど）をあわせて提出してください。
※ゆうちょ銀行を指定する場合は、他の金融機関（＝ゆうちょ銀行以外の金融機関）から振込を受ける場合の、店名・預金種目・口座番号を調べ、その内容をご記入ください。
また、その内容が通帳の見開きページに記載されていない場合は、通帳の写しの他に、当該店名・預金種目・口座番号のわかる書類（インターネットの画面印刷）をあわせて提出して下さい。※詳細は事務手続参照
- 口座名義人は、金融機関届出内容と同一のものとしてください。振込指定口座の内容が金融機関への届出内容と異なる場合、振込エラーとなる場合があります。
※婚姻等に伴う名義変更を行なった場合など、金融機関の届出内容を変更した場合は速やかに変更手続きを実施してください。
- フリガナの記入漏れにご注意ください。
- 氏名と口座名義人は同一人に限ります。

担当者
確認印

--

口座振替払申出書

令和2年 10月 1日申出

住所 神奈川県横浜市〇〇区△△町1丁目2番地3号
(TEL 090-××××-××)××

ふりがな よこはま たろう
氏名 ■ 横浜 太郎

印 鑑

次のとおり 緊急登院等自動車使用時 の口座振込の申し出をいたします。

振込先	金融機関等の名称	○× 銀行	□▽ 支店				
	預金の種類	普通預金					
	口座番号	1	2	3	4	5	6

注) 振込先は本人名義の口座に限ります。