

委託料振込先口座登録書

砺波地方介護保険組合が支払う委託料は、口座振込で支払をいたしますので、振込先口座の確認を行います。

但し、郵便局以外で、かつ事業所または施設名義の口座を下記にご記入願います。

<振込先口座>

| | | |
|--------------|-------------------------|----------|
| 金融機関名 | 金融機関名 銀行・農協 信金・信組 | 支店名 店 |
| 金融機関コード | — | |
| 預金種別 | 1. 普通 ・ 2. 当座 ・ 3. その他 | |
| 口座番号 (右詰で記入) | | |
| 口座名義 (カナ) | | |
| 口座名義 | | |

平成 年 月 日

上記のとおり振込先口座を指定いたしますので、登録願います。

砺波地方介護保険組合 理事長 殿

事業者名・施設名

印

所在地