

総合福祉共済 特別給付金 送金先確認書

下記のところに送金していただきますようお願いいたします

(銀行または現金書留のどちらかにご記入ください)

三重県美容業生活衛生同業組合 様

支部 美容室名

氏名

1.銀行等振込先 (ゆうちょ銀行不可)

銀行名 信金・労金・農/漁協	
本店・支店名	
種類	普通 ・ 当座
口座No.	
フリガナ 口座名義人	
送金宛 (該当項目に○印と記入)	本人 ・ 代理人氏名 ( )

2.現金書留郵送先

送金先住所	〒
送金先店舗名	
送金先氏名	
連絡先(TEL)	
送金宛 (該当項目に○印と記入)	本人 ・ 代理人氏名 ( )

※ この用紙は特別給付金請求書、添付書類と一緒に提出してください

※ 銀行振込は、ゆうちょ銀行以外をご記入ください (ゆうちょ銀行不可)

※ 請求者ご本人または所属美容室宛への送金は受領書の提出は不要です

【組合使用欄】		
年 月 日申請分 給付内容:	金額:	円